

## **Частота развития кистозного макулярного отёка в зависимости от методики экстракции катаракты**

И.Н. Безкоровайная, И.С. Стебловская

Полтава, Украина

Распространенность катаракты в Украине по критерию обращаемости составляет от 980 до 1200 на 100 тыс. населения (Рыков С.А., 2011, Ковтун М.И., 2015). Фемто-ассистированная хирургия катаракты более безопасная для глазных структур за счет снижения количества манипуляций, уменьшения ультразвуковой энергии, объема ирригационного раствора проходящего через глаз и сокращения времени хирургии. Проблема низких функциональных результатов после оперативного лечения не теряет своей актуальности по причине развития отека макулярной области сетчатки в 1–11% случаев, который нередко приводит к необратимым изменениям пигментного эпителия и фоторецепторов сетчатки (Балашевич Л.И., 1996, Lebraud P., 1987).

**Цель.** Изучить частоту развития кистозного макулярного отёка в зависимости от методики экстракции катаракты.

**Материалы и методы.** Под наблюдением находилось 80 пациентов (90 глаз) с катарактой со степенью плотности ядра хрусталика по Buratto I-III, которые были разделены на 2 группы. В исследование не включали пациентов с гипертонической болезнью, системными заболеваниями, сахарным диабетом, хроническими инфекционными заболеваниями, хроническими заболеваниями ЛОР-органов и полости рта, а также с возрастной макулярной дегенерацией, миопией, отслойкой задней гиалоидной мембраны, увеопатиями, хориоидитами, хориоретинитами, увеитами и ранее перенесенными глазными операциями.

1 группу пациентов составили 46 пациентов (50 глаз), которым была выполнена традиционная факоэмульсификация с имплантацией гибкой асферической ИОЛ AcrySof IQ Natural (Alcon, США).

2 группу составили 34 пациента (40 глаз), которым была выполнена факоэмульсификация с фемтосекундным сопровождением и имплантацией гибкой асферической ИОЛ AcrySof IQ Natural (Alcon, США).

Все операции были выполнены одним хирургом. Факоэмульсификацию выполняли на аппарате Infiniti (Alcon, США), фемтолазерный этап операции проводили с помощью фемтосекундного лазера LenSx (Alcon Laboratories Inc.). Пациентам выполняли в динамике визометрию, пневмотонометрию, периметрию, биомикроскопию, гониоскопию, офтальмоскопию, оптическую когерентную томографию. Срок наблюдения составил 4 месяца.

**Результаты работы.** Средняя послеоперационная острота зрения в первой группе наблюдения составила  $0,8 \pm 0,46$ . 4 пациента (4 глаза, 8,0%) в сроке от 3 недель до 2-х месяцев после оперативного лечения предъявляли жалобы на снижение лучшей корригированной остроты зрения (ЛКОЗ) до  $0,1 \pm 0,12$ . По данным ОКТ выявлен кистовидный макулярный отек (КМО). Увеличение толщины фовеолярной области составило в среднем 480 мкм; объем сетчатки в фовеа – 13 -14 мм<sup>3</sup>. На фоне консервативного лечения регресс отека наступил через 14-21 день.

Средняя послеоперационная острота зрения пациентов второй группы составила  $0,9 \pm 0,54$ . 2 пациента (2 глаза, 5,0%) в сроке от 3 недель до 2-х месяцев после оперативного лечения предъявляли жалобы на снижение ЛКОЗ до  $0,3 \pm 0,19$ . По данным ОКТ выявлен КМО. Увеличение толщины фовеолярной области составило в среднем 368 мкм; объем сетчатки в фовеа – 12 -13 мм<sup>3</sup>. Под влиянием консервативного лечения отек регрессировал через 21-30 дней.

**Выводы.** 1. Наши исследования показали, что КМО (синдром Ирвина-Гасса) развивается как после традиционной ФЭК, так и после ФЭК с фемтосекундным сопровождением.

2. Частота развития макулярного отека достоверно выше ( $p < 0,05$ ) после выполнения традиционной ФЭК.

3. Представляет интерес изучение новых механизмов КМО после использования современных технологий хирургии катаракты.

Резюме

**Частота развития кистозного макулярного отёка в зависимости от методики экстракции катаракты**

**И.Н. Безкоровайная, И.С. Стебловская**

Изучен характер, частота и длительность течения макулярного отека после различных видов хирургического лечения катаракты у 80 пациентов (90 глаз). 1 группу составили 46 пациентов (50 глаз), которым была выполнена традиционная факоемульсификация катаракты. 2 группу составили 34 пациента (40 глаз), которым была выполнена факоемульсификация катаракты с фемтосекундным сопровождением. Частота развития макулярного отека в 1 группе составила 8%, во 2 группе частота развития макулярного отека составила 5% ( $p < 0,05$ ). Представляет интерес изучение новых механизмов макулярного отека после использования современных технологий хирургии катаракты.

Summary

**The incidence of cystoid macular edema depending on the method of cataract extraction**

IN Bezkorovainaya, IS Steblovskaaya

The character, frequency and duration of macular edema after different types of cataract surgery in 80 patients (90 eyes). Group 1 consisted of 46 patients (50 eyes), which is traditionally cataract phacoemulsification was performed. 2 group consisted of 34 patients (40 eyes) who cataract phacoemulsification was performed with a femtosecond accompaniment. The incidence of macular edema in group 1 was 8%, in the 2nd group the incidence of macular edema was 5% ( $p < 0,05$ ). The study of new mechanisms of macular edema after the use of modern technology of cataract surgery.