

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра офтальмологии с курсом ПО им. проф. М.А.Дмитриева

Зав. кафедрой: д.м.н., доцент Козина Е.В.

Реферат

На тему: «Вторичная катаракта. YAG лазерная дисцизия вторичной
катаракты»

Выполнила: клинический ординатор

Левицкая А.Д.

Проверила: д.м.н., доцент Козина Е.В.

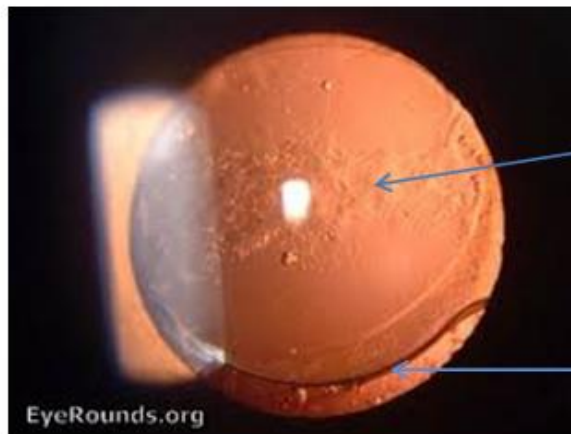
Красноярск

2019г.

Содержание

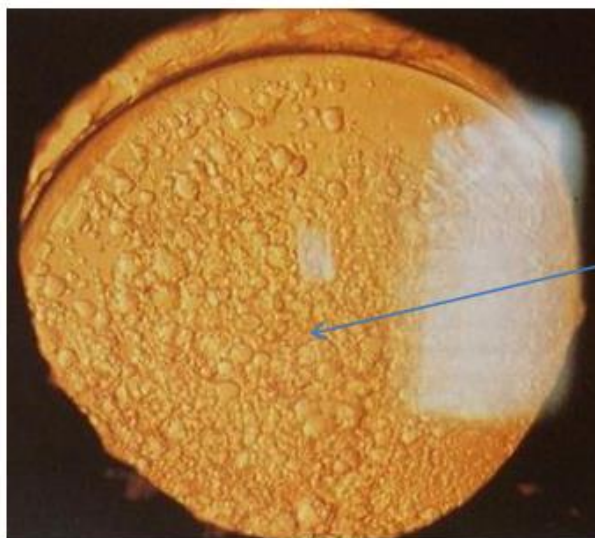
1. Симптоматика при вторичной катаракте.....	3
2. Дисцизия при вторичной катаракте — преимущества метода лечения.....	3
3. Преимущества операции с использованием YAG-лазера	3
4. Как проходит лазерная дисцизия задней капсулы хрусталика...3	
5. Осложнения после лазерного воздействия на заднюю капсулу хрусталика.....	8
6. Список литературы.....	10

Структура капсулы хрусталика может измениться после проведения оперативного вмешательства по удалению первичной катаракты, но если при катаракте зрение ухудшается из-за помутнения хрусталика, то при вторичной острота зрения снижается из-за уплотнений эластичного мешка, в котором находится хрусталик. Такие уплотнения влияют на прозрачность волокон и затрудняют прохождение светового потока сквозь преломляющую систему глаза. Поэтому пациентам с этим недугом рекомендуют операцию лазером — быструю, абсолютно безопасную и высокоэффективную.



Помутнение задней капсулы

Край ИОЛ



Более выраженное помутнение задней капсулы

Симптоматика при вторичной катаракте:

- пелена, туман перед глазами;
- постепенное снижение остроты зрения;
- ухудшение контрастной чувствительности;
- двоение изображения, потеря видимости четких форм

- у рассматриваемых объектов;
- оптические эффекты в виде черных и белых точек в поле зрения;
- засветы, блики от источников света.

Среди причин, влияющих на образование вторичной катаракты, наиболее частыми являются: сильная миопия, дегенеративные процессы в сетчатке, воспаления сосудистой оболочки глаз, аутоиммунные процессы, эндокринные патологии, остатки частей хрусталика из-за неполного его извлечения. Также развитие сопутствующего заболевания провоцируют появление сахарного диабета, ревматизма, гипертонии. На процесс активного разрастания эпителия может влиять форма и материал имплантируемой интраокулярной линзы. Считается, что после вживления силиконовых линз округлой формы риск развития патологии выше, чем при внедрении полиакриловых имплантов квадратной формы.



Точно знать, появится ли повторная катаракта после экстракции, нельзя, все зависит от индивидуальных особенностей организма пациента и имеющихся системных заболеваний. Данные статистики таковы, что подобная проблема возникает у каждого пятого человека, перенесшего операцию. Дело в том, что после оперативного вмешательства организм запускает регенеративные процессы, способствующие образованию уплотнений. Это отчасти объясняет тот факт, что вторичная катаракта чаще диагностируется у пациентов молодого возраста.

Дисцизия при вторичной катаракте — преимущества метода лечения

Вторичная катаракта характеризуется разрастанием фиброзной ткани в капсуле, в которой находится хрусталик, и диагностируется при осмотре с использованием щелевой лампы. Лазерная дисцизия вторичной катаракты позволяет полностью избавиться от разросшегося эпителия и полностью восстановить зрение. В ходе операции используется YAG-лазер, тонкий луч которого способен точно фокусироваться на определенных участках, не задевая остальные зоны. Избавиться от помутнений с помощью только медикаментозного лечения не получится, необходима операция. После основной операции должно пройти не менее трех месяцев, а после имплантации интраокулярной линзы — не менее полугода.

Преимущества операции с использованием YAG-лазера:



- проводится амбулаторно — пациент находится в клинике несколько часов и после операции отправляется домой;
- абсолютно безболезненна, для анестезии, используются обезболивающие капли;
- быстрое восстановление зрения;

- отсутствие ограничений на различные нагрузки.

Проведение операции с использованием ИАГ-лазера эффективно и безопасно, а главное, позволяет вернуть исходную остроту зрения. Среди противопоказаний к проведению процедуры: воспаление радужки, отек макулы сетчатки глаза, некомпенсированная глаукома, отечность роговицы. Лазерную дисцизию можно выполнять после устранения патологий и нарушений.

Как проходит лазерная дисцизия задней капсулы хрусталика

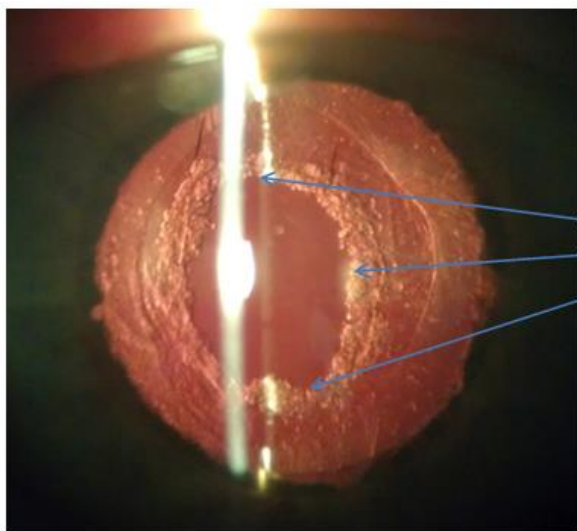


Лазерная дисцизия проводится на участках задней капсулы хрусталика. Инструментальный способ выбирается, если существуют препятствия к лазерному воздействию, связанные с технической невозможностью выполнения необходимых манипуляций. Например, отсутствие подхода к задней капсуле. В некоторых случаях может применяться комбинированный метод: лазерно-инструментальный. Формирование отверстия происходит за счет взаимодействия импульсов ИАГ-лазера и иссечения центрального участка капсулы цанговыми ножницами.

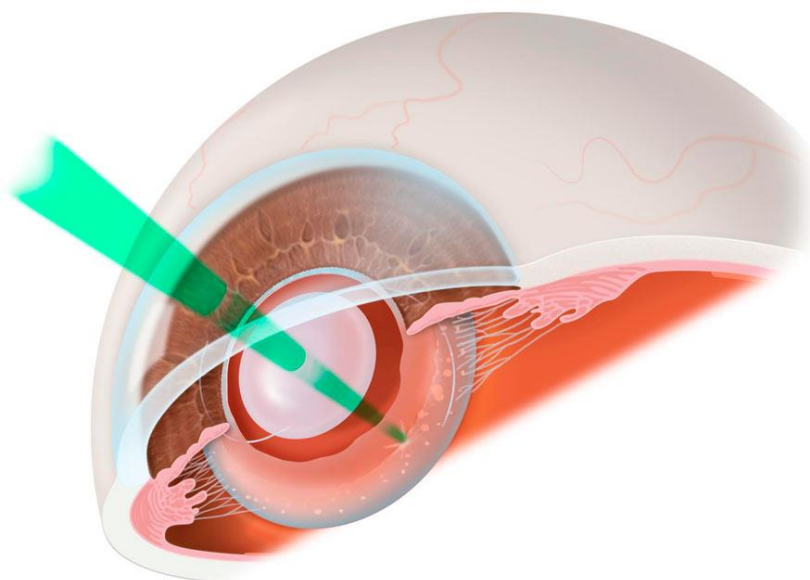
Перед проведением операции пациент получает местную анестезию, также глаза закапываются мидриатическими препаратами, расширяющими зрачок. Это необходимо, чтобы специалист хорошо видел заднюю капсулу хрусталика. Если существует риск повышения внутриглазного давления,

вводится препарат «Апраклонидин». Во время процедуры используется YAG-лазер, действие которого направлено на деструкцию участков задней капсулы хрусталика с помутнениями. Благодаря тому, что у лазера нет реакций на температуру, нет свойств, влияющих на свертывание и сгущение мелких частиц дисперсных систем, риск появления негативных последствий после оперативного вмешательства минимален.

Метод лазерной дисцизии предусматривает создание отверстия в задней камере хрусталика, что позволяет световому потоку без помех фокусироваться на сетчатке. Неприятные ощущение во время процедуры человек может испытывать только из-за интенсивного светового потока, который необходим специалисту для того, чтобы хорошо видеть нужные участки капсулы хрусталика. Пациентам, перенесшим такую операцию, потребуется постоянный контроль за состоянием сетчатки. Повторное развитие вторичной катаракты встречается очень редко.



«Окно» в мутной
задней капсуле
хрусталика,
выполненное при
помощи YAG-лазера.



Осложнения после лазерного воздействия на заднюю капсулу хрусталика

Лазерная дисцизия проводится быстро, безболезненно и с высокой эффективностью. После такого оперативного вмешательства практически не бывает ухудшений, потому что процедура проста и при должной квалификации специалиста протекает без осложнений. Негативные последствия после операции имеют место быть, если во время процедуры органы зрения инфицируются патогенными микроорганизмами. Поэтому оперируемые ткани обрабатываются антибактериальными средствами.

В связи с индивидуальными особенностями организма иногда появляются небольшие отеки на тех участках, где проводилось рассечение, но они проходят достаточно быстро и не вызывают значительного дискомфорта. При отсутствии осложнений и сопутствующих основному заболеванию патологий зрение пациента после лазерной дисцизии восстанавливается в течение одного-двух дней.

В первые дни после дисцизии у пациента может повышаться давление в глазу. Данный симптом пропадает без лечения. Если же этого не происходит, нужно пройти обследование, так как есть риск возникновения глаукомы. Могут быть и другие неприятные последствия после лечения вторичной катаракты:

- Повреждение ИОЛ. Если линза слишком плотно прилегает к стенке капсулы, хирург может случайно повредить ее при очищении.

- Появление «мушек» перед глазами, черных точек говорит о том, что ИОЛ имеет дефекты.

- Отслойка сетчатки. Развивается осложнение редко, но требует срочного лечения.

- Кистовидный отек сетчатой оболочки. Это обычно происходит в случаях, когда дисцизия была проведена в течение полугода после замены хрусталика.

- Смещение ИОЛ. К нему может привести травма. Также вероятность смещения линзы достаточно высока при проведении капсулотомии механическим способом.

- Инфекционные заболевания глаза. Инфекция может попасть во время операции или в период реабилитации, если пациент не соблюдает гигиену и не пользуется каплями, которые назначил врач.

- Внутриглазные кровоизлияния. Если они и бывают, то незначительные, в связи с тем, что повреждения глаза при лазерной капсулотомии минимальны.

- Астигматизм. Нарушение целостности роговой оболочки может стать причиной ее искривления, в результате чего развивается данный дефект рефракции. Как правило, устранить его удастся сразу путем наложения дополнительных швов.

- Солнцезащитные очки, отказаться от алкоголя, не наносить макияж, посетить врача на следующий день после процедуры, а также через неделю и потом раз в месяц в течение полугода.

Список литературы:

1. <https://www.ochkov.net/informaciya/stati/lazernaya-disciziya-cto-eto-takoe-i-kogda-naznachaetsya.htm>
2. <http://www.doctor-klin.ru/articles/Vtorichnaya-katarakta/>
3. <https://www.ochkov.net/wiki/vtorichnaya-katarakta-simptomy-kak-proyavlyaetsya-vtorichnaya-katarakta.htm>