

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНАЦИИ ГЛУБОКОЙ ПОСЛОЙНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКИ С КРОССЛИНКИНГОМ В ЛЕЧЕНИИ БУЛЛЕЗНОЙ КЕРАТОПАТИИ

Н.А. Тургунбаев, А.И. Островерхов

Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н. Ельцина,
медицинский факультет, кафедра офтальмологии (зав. каф д.м.н., Медведев М.А)
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: Буллезная кератопатия или эндотелиально-эпителиальная дистрофия роговицы занимает одно из ведущих мест среди заболеваний роговой оболочки. Производилось изучение и определение эффективности при лечении глубокой послойной кератопластики в сочетании с кросслинкингом при буллезной кератопатии. Отмечается перспективность и эффективность предложенной методики при данном заболевании в отсутствие качественного донорского материала.

Ключевые слова: буллезная кератопатия, кератопластика, кросслинкинг.

АЙНЕК ЧЕЛ КАБЫКЧАСЫНЫН БУЛЛЕЗДУК КЕРАТОПАТИЯСЫНЫН ДАРЫЛООДО, ТЕРЕЗ КАТМОРДУУ КЕРАТОПЛАСТИКА МЕНЕН КРОССЛИККИНГДИН КОЛДОНУУСУНУН ТАЖЫРЫЙБАСЫ.

Н.А. Тургунбаев, А.И. Островерхов

Кыргыз-Орус Славян Университети, Б.Н. Ельцин атындагы,
медициналык факультети, офтальмология кафедрасы (м.н.д., Медведев М.А.)
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Резюме: Айнек чел кабыктын буллездук кератопатиясы же эндотелий-эпителиалдык дистрофиясы айнек чел кабыктын ооруларынын арасында маанилүү бир орундуу. Буллездук кератопатияда терең катмандуу кератопластиканын кросслинкинг менен эффективдүү колдонуусу изилденди жана аныкталды. Сапаттуу донордук материал жок мезгилде, сунушталган методика бул ооруда өзүнүн перспективдүү жана эффективдүү экенин аныктады.

Негизги сөздөр: буллездук кератопатиясы, кератопластика, кросслинкинг.

EXPERIENCE OF USING A COMBINATION OF DEEP LAYERED KERATOPLASTY WITH CROSSLINKING IN THE TREATMENT OF BULLOUS KERATOPATHY

N.A. Turgunbaev, A.I. Ostroverkhov

Kyrgyz-Russian Slavic University n.a. B.N. Yeltsin,
Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology (m.d.m, Medvedev MA)
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Summary: bullous keratopathy or endothelial-epithelial corneal dystrophy is one of the leading diseases of the cornea. It produces studies and determine the effectiveness of the treatment of deep lamellar keratoplasty combined with crosslinking with bullous keratopathy. It noted the prospects and effectiveness of the proposed method in this disease in the absence of high-quality donor material.

Keywords: bullous keratopathy, lamellar keratoplasty, crosslinking.

Введение

Повреждения и заболевания роговой оболочки занимают одно из ведущих мест среди причин слепоты и слабовидения [1]. Медикаментозное лечение, как правило, малоэффективно и может купировать лишь признаки воспалительного процесса. В связи с этим приходится прибегать к более радикальным методам лечения.

Одним из трудно поддающихся консервативному лечению патологий роговой оболочки является буллезная кератопатия или эндотелиально-эпителиальная дистрофия роговицы [2]. На 3-4

стадии заболевания наиболее эффективным методом хирургического лечения при буллезной кератопатии является сквозная кератопластика, но к сожалению, в наших условиях в виду несовершенства законодательства в разделе трансплантологии приходится проводить в основном послойную кератопластику, позволяющая оперировать только поражения роговой оболочки не затрагивающие задние слои роговицы.

Применение кросслинкинга в последнее время в лечении эндотелиально-эпителиальной дистрофии роговицы внушает определенный оптимизм [3].

Авторы считают, что появление дополнительных связей между молекулами коллагена роговицы после проведения процедуры ультрафиолетового облучения в сочетании с рибофлавином обеспечивает эффект (сшивание), что может являться барьером для внутриглазной влаги при буллезной кератопатии роговой оболочки.

Цель работы: изучение и определение эффективности применения глубокой послойной кератопластики в сочетании с кросслинкингом при буллезной кератопатии.

Материалы и методы

Под нашим наблюдением находилось двое больных в возрасте 66 и 74 лет с вторичной ЭЭД (эпителиальная эндотелиальная дистрофия роговицы). Срок после оперативного лечения составлял 4 и 6 месяцев. Острота зрения у пациентов была низкая 0,01 и 0,03 соответственно. У обоих пациентов был болевой синдром, слезотечение, светобоязнь, с выраженным отеком роговицы. Глубокие поражения роговицы (помутнение) были субтотальные на 4/5 роговой оболочки.

Операция начиналась с подготовки больных, классическая обработка операционного поля, акинезия, анестезия, фиксация век, уздечные швы обычные. На роговицу больного трепаном производили насечку роговицы. Слой за слоем с помощью алмазного ножа производили мануальную диссекцию роговичной ткани вплоть до десцеметовой оболочки. После приготовления ложа реципиента укладывали заранее приготовленный трансплантат, затем накладывали непрерывный шов (10,0 нейлон) на операционное поле. В переднюю камеру вводили пузырек воздуха. После этого в интерфейс пространство вводили раствор рибофлавина 0,1% и производили процедуру УФО облучения операционного поля т.е. кросслинкинг (дрезденский протокол). В обоих случаях во время операции осложнения не наблюдали.

Результаты и обсуждение

В послеоперационном периоде в течение 3-5 дней назначали корнорепаранты и антибиотики с последующим подключением кортикостероидов. Завершение эпителизации роговицы отмечалось на 2-3 сутки после операции. Лечебный эффект был достигнут на 5-7 сутки. Зрение через 1 месяц составляло 0,2-0,4. Контрольные обследования производили через 1,3 и 6 месяцев. Швы были сняты через 3-4 месяца. Через 6 месяцев у обоих больных трансплантат оставался прозрачным. При этом собственная роговица сохраняла нежное помутнение и оставалась полупрозрачной.

Заключение. Таким образом данный комплексный метод лечения в отсутствие свежего донорского материала является эффективным и перспективным в реабилитации больных с буллезной кератопатией.

Литература.

1. Каспаров А.А. Лечение важнейших заболеваний роговицы // Тезисы доклада 8-го съезда офтальмологов России. – Москва, 2005. – С. 450-451.
2. Kalfman Y.E. Bullovs keratopathy perspective American experience // CLAOJ. – 1984. - Vol. 10. - №3. - P. 232-234.
3. Бикбова Г.М. Бикбов М.М. Терапевтический потенциал кросслинкингав лечении буллезной кератопатии // Офтальмохирургия. - №2, 2009. – С. 159-161.

