Використання методу імплантації кератобіоімплантанта у лікуванні захворювань рогівки

Харкава Анна Василівна
студентка 6-го курсу, 3-го медичного факультету,
8-ої групи НМУ імені О.О.Богомольця
Україна, м.Київ
E-mail: demyanchuk_a.v@mail.ru

Актуальність: Патологія рогівки є одним із найбільш частих і важких захворювань органа зору, яка приводить до зниження гостроти зору, а в деяких випадках до важкої інвалідності (Егорова Е.А., 2011; Майчук Ю.Ф., Базукина Л.П., 1991). В очних стаціонарах України питома вага пацієнтів з захворюваннями рогівки у 2011–2014 роках склала 5,2%-7%. У структурі первинної інвалідності захворювання рогівки серед населення України у 2011 р. склали 4,0%, у 2013 р. – 5,2%. Захворювання рогівки займають п'яте місце після травм, патології очного дна, міопії та глаукоми (Анина Е.И., Мартопляс К.В., 2013; Анина Е.И., Мартопляс К.В., 2014). Рання діагностика і своєчасна невідкладна допомога при цих захворюваннях сприяє збереженню зору й профілактиці інвалідності.

Зміст теми: унікальна структура людського ока (передня прозора оболонка очей) - рогівка, схильна до різних захворювань. Хвороби рогівки призводять до її помутніння або зміни заломлюючої здатності, а це викликає порушення нормального проходження променів світла на сітківку і зниження гостроти зору. З часом такі патології призводять до спотворення зору і навіть втрати зорових функцій.Раніше найбільш ефективним методом лікування рогівки вважалася кератопластика, коли пошкоджену ділянку рогівки людського ока замінювався донорської рогівкою. Враховуючи масу складнощів з отриманням і зберіганням донорського матеріалу, такі оперативні втручання були широко поширені. Вони виконувалися не часто і тільки деякими державними медичними установами.З появою нового матеріалу кератобіоімпланта, виготовленого за сучасними італійськими технологіями, операції на рогівці, нарешті стали доступними широкому колу пацієнтів, які страждають такими очними патологіями.Під час операції хірург видаляє окремі ділянки рогівки або всю рогівку і на ці ділянки імплантується кератобіоімплант. За допомогою спеціального шовного матеріалу він приєднується до периферичної частини рогівки пацієнта.На сьогоднішній день використовується декілька технологій імплантації кератобіоімпланта:

1. Наскрізна імплантація кератобіоімпланта (Penetrating keratoplasty) - замінюється вся рогівка в оптичній зоні.
2. Передня послойная імплантація кератобіоімпланта (DALK - Deep Anterior Lamellar Keratoplasty) - замінюються передні шари рогівки.
3. Пересадка ендотелію рогівки (DMEK / DSEK) - замінюються задні шари рогівки.

Для проведення всіх цих операцій використовується кератобіоімплант, який є максимально ідентичних за формою і функцій матеріалом, відмінно сумісним з рогівкою ока. Завдяки операції з імплантації кератобіоімпланта відновлюється правильна форма і структура рогівки. Щорічно у всьому світі такі оперативні втручання проводяться десяткам тисяч пацієнтів і показують високу ефективність у лікуванні складних захворювань рогівки ока. Згідно клінічних випробувань, більше 90% операцій з імплантації керато біо імпланта проходять вдало. Пацієнти відчувають істотне поліпшення зору. У деяких випадках, за наявності інших офтальмологічних захворювань (астигматизм, міопія та ін.), Може потребоватьсяконтактная чи лазерна корекція, для досягнення максимальної гостроти і якості зору.

Висновки. Використання нових методів в лікуванні захворювань рогівки за допомогою імплантації кератобіоімплантанта процес непростий, але з використанням сучасних технологій і на якісному високоточному обладнанні, проходить успішно,а це дозволить зменшити ризик післяопераційних ускладнень з відновленням працездатності хворих і підвищенням якості їх життя після серйозних пошкоджень, травм і багатьох деструктивних захворювань, які вимагають оперативного втручання.

Summary. Using new methods in the treatment of diseases of the cornea by means of implant keratobioimplantanta not an easy process, but using modern technology and high-quality precision equipment that is successful, and it reduces the risk of postoperative complications in rehabilitation patients and their quality of life after serious damage injuries and many destructive diseases that require surgical intervention.

Література:

1. Офтальмологія — Навч. посібник за ред. А.О.Ватченко, М.М.Тимофєєва. 2-е видання, перероблене та доповнене (електронний варіант) — 2012 р. - 200 с.
2. Очні хвороби: Під ред. Г.Д.Жабоєдова, М.М.Сергієнка. – К.: Здоров'я, 1999. Додаткова: Терапевтична офтальмологія: Під ред. Г.Д.Жабоєдова, А.О.Ватченко. – К.: Здоров'я, 2003. – С.21-34.
3. Новицький І. Я. Ефективність хірургічного лікування поверхні ока / І. Я. Новицький, М. М. Сарахман, Т. М. Смаль // Хірургічне лікування та реабілітація хворих з офтальмологічною патологією : матеріали наук. – практ. конф. з міжнар. участю, 7 – 8 жовтня 2004 р. : тези / АМН України, М-во охорони здоров'я України [та ін.]. – Київ, 2004. – С. 165-167.
4. Матеріали з інтернет ресурсів