Автор: admin
25.03.2014 18:29 -

Как исправить близорукость? Часть 1

На сайте появилась интересная статья с описанием процесса операции по коррекции близорукости. В настоящее время существует много способов коррекции и «избавления» от близорукости (миопии), только вариантов хирургического вмешательства более пяти. Чтобы помочь «очкарикам» (к которым и сам отношусь) выбрать приемлемый вариант, коротко опишу основные. В свое время я их внимательно изучил, но остановился на очках, которые на сегодняшний день остаются самым простым, дешевым и безопасным методом коррекции близорукости.

Контактные линзы имеют ряд преимуществ перед очками и могут обеспечить нормальную жизнь даже очень активному и спортивному молодому человеку. Но их ношение связано с определенными неудобствами. Длительный процесс привыкания – еще не самое неприятное. Частым осложнением являются аллергии, и многих «контактников» легко узнать по постоянно красным глазам. Существует и риск инфекционных осложнений, включая тяжелые, грозящие полной потерей зрения. Линзы противопоказано носить во время любых, даже самых легких, простудных заболеваний. Процесс снятия и установки линз довольно неприятен, к тому же, контактная линза может соскочить в самый неподходящий момент.

К ***хирургической коррекции*** желательно отнестись осторожно, она возможна в случаях непереносимости контактных линз, недостаточной очковой коррекции, профессиональной необходимости и ряда других индивидуальных причин. Видов хирургических операций, применяемых для лечения близорукости, существует несколько.

Кератотомия – проверенный и очень надежный метод при слабой и средней степени миопии. При ней специальным хирургическим инструментом делаются насечки по периферии роговицы, не затрагивая центральную оптическую зону. За счет рубцевания насечек происходит искривление роговицы (новая оптическая кривизна) и, соответственно, изменение фокусного расстояния, что приводит к формированию изображения предметов непосредственно на сетчатке.

ФРК (фоторефрактивная лазерная кератэктомия) – проводится при слабой и средней степени миопии. Выполняется в центральной зоне роговицы, где производится дозированное удаление ткани роговицы методом выпаривания с помощью эксимерного

лазера.

ФРК представляет собой бесконтактное воздействие эксимер-лазером на поверхностные слои роговицы, без влияния на другие структуры глаза. При этом лазер, работая в сканирующем режиме, «выглаживает» и «моделирует» ее поверхность. Действия лазера управляются компьютерной программой. Практически это даже нельзя назвать операцией в привычном понимании, т.к. офтальмохирург напрямую не взаимодействует с тканями глаза. В результате ФРК, на поверхностном слое роговицы остается «микроэрозия», которая заживает в течение 24-72 часов с формированием новой оптической кривизны.

Лазерный кератомилёз или технология «лазик» (lasik, лейсик) – сочетание хирургической и лазерной техники. Проводится при высокой степени близорукости. Представляет собой современный вид коррекции зрения – комбинацию микрохирургической и эксимер-лазерной технологий. Это один из самых «щадящих» методов, сохраняющий анатомию слоев роговицы. После операции в тот же вечер можно смотреть телевизор и читать.

Лазик состоит из двух комбинированных этапов операции. Первый этап включает использование автоматического микрохирургического инструмента, который открывает доступ к средним слоям роговичной ткани. Эта процедура занимает несколько секунд и абсолютно безболезненна. Частично отделяется верхний слой роговицы в виде круглого лоскута 8 мм и более. С одной стороны лоскут остается прикрепленным к роговице и после второй стадии операции возвращается на место.

Второй этап лазерной коррекции заключается в использовании управляемого компьютером высокоточного эксимерного лазера для создания нового профиля роговицы, чтобы в дальнейшем лучи фокусировались на сетчатке глаза. После «обработки» поверхности роговицы, лоскут, отделенный на первом этапе, возвращается на свое место. В итоге поверхностный защитный слой роговицы практически не повреждается (как при методе ФРК), и в большинстве случаев пациент не ощущает после операции никакого дискомфорта.

Кератомилез – современная хирургическая методика с помощью специального аппарата микрокератома. Эффективна при очень высокой степени миопии (более 15,0 диоптрий). Название операции состоит из двух греческих слов – «керато» (роговица) и

«милез» (ваяние). Сущность ее заключается в моделировании кривизны передней поверхности роговицы, что ведет к изменению ее оптической силы. В случае кератомилеза не используется донорский материал, а обтачивается в замороженном виде предварительно удаленный микрокератомом купол собственной роговичной ткани пациента. После придания ему соответствующей толщины и формы он пришивается на прежнее место.

Замена прозрачного хрусталика на искусственный или донорский – операция с возможностью более серьезных осложнений. Однако при замене хрусталика не происходит воздействия на роговицу и изменение преломляющей силы глаза происходит по более естественному пути – за счет изменения преломляющей силы хрусталика. Эта операция позволяет избежать такого серьезного риска, как снижение контрастной чувствительности. Однако при этом теряется способность к аккомодации («настройка» для получения четкого изображения дальних и близких предметов). Поэтому замена прозрачного хрусталика рекомендуется пациентам старше 40 лет.

Существуют и другие виды хирургического исправления близорукости, но они используются значительно реже.

О не хирургических способах исправления близорукости во 2 части статьи.

Автор - **Владимир Рогоза**
Источник