

## СУЧАСНІ АСПЕКТИ МІКРОХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КАТАРАКТИ

*Дранко М.М., студ. 6-го курсу*

*Науковий керівник – асистент Чумак М.О.*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра травматології та ортопедії*

Катаракта в наш час являється найбільш частою причиною сліпоти і займає третє місце за поширеністю хвороб ока та його додаткового апарата після міопії і захворювань кон'юктиви.

Рівень поширеності катаракти в різних областях України неоднаковий та має коливання від 1545 до 278,0 на 100 тис. населення, при середньому рівні 973,3 на 100 тис. населення. За даними кластерного аналізу високий рівень поширеності катаракти (> 1436 на 100 тис. населення) станом на 2001 рік зустрічається в Сумській, Дніпропетровській областях та м. Київ.

Нами проведено аналіз 110 карток хворих на катаракту, які проходили стаціонарне лікування у відділенні мікрохірургії ока СМКЛ №5.

Процентне співвідношення випадків у віковому аспекті: 55-60 р. - 8%, 60 років і більше – 92%, за статтю: чоловіки - 32%, жінки - 68%. Хворі з початковою стадією захворювання склали 28%, з незрілою катарактою 16%, із зрілою 56%. Поширеність процесу: одностороній - 64%, двохстороній - 36%. Загальна кількість очей 122 ока. Кількість ліжкоднів 7 днів. Обстеження хворих включало визначення гостроти зору, полів зору, ВОТ, біомікроскопію, гоніоскопію за допомогою щілинної лампи та гоніоскопа Гольдмана, дослідження на Ascanesi (Alcon).

На сучасному рівні розвитку офтальмології оптимальним методом лікування даного захворювання являється екстракапсулярна екстракція катаракти з імплантацією інтраокулярної лінзи.

Гострота зору до операції: pr.certae 52%; 0,01 - 0,04 – 40%; 0,05 - 0,09 – 6%; 0,1 - 0,3 – 25%; 0,4 - 0,6 – 0%; 0,7 - 1,0 – 0%; після операції: pr.certae 0%; 0,01 - 0,04 – 3%; 0,05 - 0,09 – 5%; 0,1 - 0,3 – 71%; 0,4 - 0,6 – 20%; 0,7 - 1,0 – 0%.

Використовувались різні види ІОЛ. Найбільш часто імплантувались ІОЛ U.S.Opticus, ІОЛ Cilco, ІОЛ Expand, ІОЛ Acry Sot.

Ускладнення в післяопераційному періоді спостерігались у 1,2% випадків у вигляді набряку рогівки, транзиторного підвищення ВОТ, дислокації ІОЛ, набряку макули, помутніння капсули кристалика.