

ID: 2019-01-1149-T-18575

Тезис

Базуева Ю.А.

**Особенности расчета ИОЛ у детей раннего детского возраста, дошкольного и младшего школьного возраста***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра глазных болезней**Научный руководитель: Радевич С.Б.*

**Актуальность.** Врожденные катаракты занимают значительное место в структуре слепоты и слабовидения и являются одной из основных причин инвалидности по зрению у детей. Оптимальным методом коррекции афакии после удаления врожденной катаракты является интраокулярная коррекция гибкими ИОЛ. Самой серьезной проблемой при имплантации ИОЛ у детей является сложность выбора оптической силы ИОЛ, так как рефракция глаза меняется по мере роста ребенка.

**Цель работы:** исследовать особенности расчета ИОЛ у детей раннего детского возраста, дошкольного и младшего школьного возраста.

**Материал и методы.** Проведён ретроспективный анализ историй болезни детского отделения КГБ СГМУ за 2017 г. Критерием включения являлось наличие диагноза «Врожденная катаракта».

**Результаты.** Было отобрано и проанализировано 10 историй болезни, 13 глаз. Из них 5 (50%) мальчиков и 5 (50%) девочек. В исследовании принимали участие дети до 3 лет- 3(30%), от 3-6 лет — 3 (30%) и старше 6 лет — 4 (40%). У 3 (30%) катаракта двусторонняя, у 7 (70%) катаракта односторонняя. По результатам ультразвуковой биометрии глаза: у 2 детей 7 и 10 лет (20%) показатели 24 мм и 23 мм соответственно, что близко к возрастной норме, у 6 детей (60%): 1г 5 мес и 1 г 8 мес – 19,3 и 19,1 (N:20,48±0,13), 7л 2 мес и 8 лет-21,47 и 21,3 (N:22,49±0,15), 3г 7 мес и 4г 3 мес – 19,74 и 20,48 ( N:22,20±0,13), 2г 4 мес – 19,2 (N:21,75±0,27), меньше возрастной нормы на 2-3 мм, у 1 ребенка (10%): 4г 4 мес – 24,06 (N:22,20±0,13) превышало возрастную норму на 2 мм. После операции (Факоаспирация врожденной катаракты с имплантацией ИОЛ) зрение улучшилось у 5(38,46%): у детей 4х,7 и 10 лет, не изменилось у 3 (23,08%): 1,5 года и 8 лет, у 5 (38,46) зрение проверить не удалось из-за возраста, это дети от 2х до 4х лет. Эмпирически у новорожденных детей ставится интраокулярная линза 28D. У 1 пациента (10%) была поставлена интраокулярная линза 28 D, у 4 (40%) с учетом гипокоррекции от расчетной ИОЛ были поставлены линзы от 25D до 33D, у 5 (50%) от 15D до 24D.

**Выводы.** В более раннем возрасте (до 5 лет) ставится линза более близкая к эмпирической норме, а в более старшем возрасте (от 5 до 11 лет) с учетом гипокоррекции от расчетной ИОЛ.

**Ключевые слова:** дети, расчет интраокулярной линзы, врожденная катаракта