Клинические случаи в офтальмологии. 2025;3(10): 22–23.
Clinical cases in ophthalmology. 2025;3(10): 22–23.

УДК 617.741-004.1-089
doi: 10.25276/2949-4494-2025-3-22-23

Клинический случай факоэмульсификации катаракты с имплантацией усовершенствованной монофокальной ИОЛ у пациента после контузии тяжелой степени

И.В. Лев

НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Тамбовский филиал, Тамбов

Cataract phacoemulsification with a modified monofocal IOL implantation in a patient following a severe contusion. A clinical case

I.V. Lev

S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution, Tambov branch, Tambov, Russian Federation

Цель. Представить клинический случай хирургического лечения катаракты и травматического мидриаза с имплантацией усовершенствованной монофокальной интраокулярной линзы (ИОЛ) у пациента после контузии тяжелой степени. **Методы.** Пациент С. 40 лет обратился в МНТК МГ им С.Н. Федорова (Тамбов) с жалобами на резкое снижение остроты зрения после травмы. Из анамнеза: в октябре 2024 г. во время игры в хоккей получил травму правого глаза клюшкой. Острота зрения при обращении на правый глаз 0,02 н/к, тонометрия по Маклакову 21,4 мм рт.ст. В ходе осмотра пациенту был выставлен диагноз: контузия тяжелой степени, гемофтальм, локальная отслойка сетчатки, травматическая катаракта, подвывих хрусталика, травматический мидриаз, офтальмогипертензия. При проведении ультразвуковой биомикроскопии связки не сканируются с 10 до 14 часов, разрывы в верхнем сегменте. В октябре 2024 г. было проведено эндовитреальное вмешательство с тампонадой перфторорганических соединений (ПФОС) и эндолазеркоагуляцией на правый глаз, в ноябре – удаление ПФОС, пневморетинопексия. Операции прошли успешно. После операций острота зрения 0,1 сфера −2,0 = 0,2. Внутриглазное давление по Маклакову – 7,2 мм рт.ст., компенсировано на двукратной инстилляции дорзопта. Для сужения зрачка, компенсации травматического мидриаза и связанных с ним нежелательных зрительных явлений был назначен фотил форте 2 раза в день. В феврале 2025 г. пациенту была запланирована операция по удалению катаракты. Пациент настаивал на имплантации мультифокальной ИОЛ. Учитывая сопутствующие диагнозы, которые являются противопоказанием к имплантации мультифокальных ИОЛ, было принято решение об операции с имплантацией усовершенствованной монофокальной ИОЛ Tecnis Eyhance с наложением кисетного шва на радужку для коррекции мидриаза. В основе дизайна линз лежит непрерывная преломляющая оптическая поверхность. Конструкция состоит из асферической поверхности более высокого порядка. Эта асферичность центральных отделов передней поверхности ИОЛ вызывает аберрации высокого порядка, которые и обеспечивают умеренное растяжение фокусной точки. Операция прошла успешно. Острота зрения вдаль после операции составила 0,8, на среднем расстоянии 0,5. Количество эндотелиальных клеток 1457 кл/мм². По данным ультразвуковой биомикроскопии: глубина передней камеры 5,00 мм, глубина задней камеры 0,66 мм, угол передней камеры открыт, широкий. Профиль радужки прямой, ИОЛ в капсульном мешке, положение ИОЛ правильное. По данным оптической когерентной томографии: профиль фовеа и слои сетчатки сохранены. **Выводы.** Имплантация усовершенствованных монофокальных ИОЛ при факоэмульсификации травматической катаракты у пациентов с повреждениями радужки вследствие травмы является эффективным методом коррекции афакии и позволяет получить высокую некорригированную остроту зрения на среднем расстоянии, независимость от очков на среднем расстоянии, высокую остроту и качество

© Лев И.В., 2025

CC BY 4.0

зрения вдаль. Наложение кисетного шва на радужку позволяет добиться оптимального косметического результата, а также значимого снижения фотофобии, нежелательных зрительных эффектов.

Ключевые слова: *травматическая катаракта, подвывих хрусталика, травматический мидриаз, усовершенствованная монофокальная ИОЛ*

Для цитирования: Лев И.В. Клинический случай факоэмульсификации катаракты с имплантацией усовершенствованной монофокальной ИОЛ у пациента после контузии тяжелой степени. Клинические случаи в офтальмологии. 2025;3(10): 22–23. doi: 10.25276/2949-4494-2025-3-22-23
Автор, ответственный за переписку: Лев Инна Валерьевна, mihina.inna@mail.ru

Статья сопровождается видеоматериалом