

УДК 617.713-089

doi: 10.25276/2949-4494-2023-2-17-18

Смещение зоны диаметра имплантации интрастромального роговичного сегмента с рефракционной целью

Т.Я. Кузнецов, А.Н. Паштаев, Т.А. Халилова, Д.Н. Сушенцова

НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Москва

Shifting the diameter zone of intrastromal corneal segment implantation for refractive purposes

T.Ya. Kuznetsov, A.N. Pashtaev, T.A. Khalilva, D.N. Sushentsova

S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution, Moscow, Russian Federation

Цель. Представить клинический случай смещения зоны диаметра имплантации интрастромального роговичного сегмента с рефракционной целью. **Методы.** Мужчина Е., 28 лет, предъявлял жалобы на снижение остроты зрения, быструю утомляемость при зрительной нагрузке левого глаза. Из анамнеза известно: в 2019 г. при обращении в одну из московских клиник был выставлен диагноз – кератоконус 2-й стадии левого глаза. Пациенту была проведена интрастромальная кератопластика, а затем через 1 год – кросслинкинг роговицы левого глаза. В нашей клинике пациенту был проведен стандартный объем диагностических исследований, а также оптическая когерентная томография на приборе Casia 2 (Topcon, Япония) и кератотопография с помощью Шеймпflug-камеры (Pentacam, Германия). На момент обращения в нашу клинику: острота зрения 0,2 Sph +3,75 дптр Cyl -4,5 дптр ах 80 = 0,6; средняя кератометрия, по данным кератотопограммы, составляла 41,5 дптр; по данным оптической когерентной томографии, сегмент имплантирован на глубине 80% толщины роговицы в зоне диаметра 5–7 мм. Пациенту рекомендовано проведение эксплантации сегмента с последующей повторной интрастромальной кератопластикой с фемтосекундным сопровождением со смещением зоны имплантации в зону диаметра 7–9 мм и с использованием сегмента высотой 150 мкм и длиной дуги 160°. **Результаты.** При выписке на следующий день острота зрения 0,3 Sph -0,75 дптр Cyl -2,5 дптр ах 55 = 0,9; через 1 месяц *visus* 0,3 Cyl -2,5 дптр ах 55 = 0,9; по данным кератотопограммы средняя кератометрия составила 43,8 дптр на следующий день и 43,4 дптр через 1 месяц; по данным оптической когерентной томографии, сегмент расположен на глубине 80% толщины роговицы в правильном положении в зоне диаметра 7–9 мм. **Выводы.** Представленный клинический случай продемонстрировал эффективность зрительной реабилитации пациента с проведенной ранее интрастромальной кератопластикой методом эксплантации сегмента с последующей повторной интрастромальной кератопластикой с фемтолазерным сопровождением со смещением сегмента в зону наибольшей эктазии и созданием интрастромального тоннеля в зоне диаметра 7–9 мм.

Ключевые слова: фемтосекундная интрастромальная кератопластика, кератоконус, зона диаметра имплантации, повторная имплантация роговичного сегмента ■

Для цитирования: Кузнецов Т.Я., Паштаев А.Н., Халилова Т.А., Сушенцова Д.Н. Смещение зоны диаметра имплантации интрастромального роговичного сегмента с рефракционной целью. Клинические случаи в офтальмологии. 2023;2: 18.

doi: <https://doi.org/10.25276/2949-4494-2023-2-17-18>

Автор, ответственный за переписку: Тимофей Яковлевич Кузнецов, kuztimyak@gmail.com

Статья сопровождается видеоматериалом