

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ С ПОЗИЦИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

УДК.617.7.

¹Овечкин И.Г.: заведующий кабинетом лазерной коррекции зрения, д.м.н., профессор;²Пожарицкий М.Д.: профессор кафедры офтальмологии, д.м.н.;³Емельянов Г.А.: врач-офтальмолог, к.м.н., докторант;⁴Щукин С.Ю., заместитель начальника центра микрохирургии глаза, докторант.¹Филиал №2 ФБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневого Минобороны России», г. Москва²Центр офтальмологии Федерального медико-биологического агентства, г.Москва³ГУЗ «Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи», г. Ульяновск⁴Медицинское частное учреждение «Поликлиника ОАО «Газпром», г. Москва**Введение**

Настоящая статья подготовлена в продолжение к опубликованному ранее материалу [1], в котором был обобщен опыт офтальмологического наблюдения за пациентами после эксимерлазерной коррекции аномалий рефракции. С нашей точки зрения, было определено два принципиальных положения, касающихся методических подходов к восстановлению зрения на основе лазерного воздействия с позиций восстановительной медицины. Первое связано с необходимостью оценки «качества зрительной жизни пациента» в общем контексте восстановительной медицины. Второе положение связано с преломлением методологического тезиса восстановительной медицины о «поддержание оптимальной работоспособности» к результатам восстановления зрения с позиций повседневной визуальной деятельности. Таким образом, изложенные принципы касались повышения эффективности оценки эксимерлазерной коррекции аномалий рефракции.

Целью настоящей работы явилось рассмотрение возможности применения методологических принципов восстановительной медицины для повышения функциональных и субъективных результатов эксимерлазерной коррекции аномалий рефракции.

Обсуждение

Представляется достаточно очевидным, что повышение функциональных и субъективных результатов эксимерлазерной коррекции аномалий рефракции может осуществляться по следующим принципиальным направлениям:

– «техническому», мероприятия которого направлены на разработку (усовершенствование) приборного оборудования и (или) дополнительных средств технической поддержки;

– «медицинскому», мероприятия которого направлены на разработку (усовершенствование) собственно методики эксимер-лазерной коррекции в контексте применения новых алгоритмов воздействия и (или) медикаментозных средств;

– «личностному», мероприятия которого связаны непосредственно с пациентом в контексте предоперационного отбора, прогнозирования продолжения профессиональной зрительной деятельности и послеоперационного «долечения» в целях обеспечения высокой степени удовлетворенности.

Проведенный анализ литературных данных указывает достаточно углубленную разработку различных

аспектов первого направления, что, в частности, реализовано широким внедрением фемтосекундных лазерных систем [2,3], методики персонализированной абляции [4] и специальных технических алгоритмов операции [5].

В рамках второго направления следует также подчеркнуть достаточно широкий диапазон применяемых методов в контексте разработки, к примеру, методики «суперЛАСИК» [6], механизма лазериндуцированного рефракционного кератомоделирования [7], технологии «супервижн» или рациональной медикаментозной коррекции [8].

Следует подчеркнуть, что значительно менее изучены возможности повышения функциональных и субъективных результатов эксимер-лазерной коррекции в рамках третьего направления, связанного непосредственно с пациентом. При этом, с нашей точки зрения, требует рассмотрения два положения, основанных на методологических принципах восстановительной медицины.

Первое реализует тезис паспорта специальности «восстановительная медицина», обосновывающий «... изучение закономерностей процессов формирования и сохранения, восстановления и укрепления здоровья человека путем динамической оценки и коррекции адаптационных возможностей организма...». При этом отраслями наук, по которым присуждаются ученые степени являются медицинские, биологические и *психологические (выделено нами)* науки. Исходя из этого, оценка адаптационных психологических особенностей пациента является важным направлением восстановительной коррекции любой системы организма.

Преломляя данное положение к восстановлению зрения при эксимерлазерной коррекции, следует отметить следующий эмпирический опыт рефракционных хирургов, связанный с консультативным приемом пациентов после проведения лазерной коррекции. Действительно, на фоне группы пациентов, которые достаточно «адекватно» воспринимают результаты операции, отмечаются две крайне противоположенные оценки. В рамках первой пациент, несмотря на отличные (с позиций врача) результаты операции, предъявляет различные жалобы и даже может проявлять недовольство. И, наоборот, при возникновении даже осложненной ряд пациентов достаточно спокойно относятся к возникновению определенных проблем, осознавая собственно факт «нового» зрения с высоким уровнем удовлетворенности.

Данный тезис послужил основой для проведения нами специального комплекса исследований, направленных на исследование взаимосвязи субъективных результатов рефракционной операции от исходного психологического статуса пациента. Полученные результаты показали, что одним из ведущих факторов уровня субъективной оценки результатов эксимерлазерной коррекции аномалий рефракции является исходное состояние личностной и реактивной тревожности пациента, оценивая по «классическому» тесту «Спилберга STAI» [9]. При этом данная зависимость выражается статистически достоверной математической моделью, что в целом подтверждает адекватность применения методологических основ восстановительной медицины.

Второе положение более очевидно, исходя из базовых положений восстановительной медицины, связанных «...с разработкой лечебно-восстановительных технологий использования лечебных физических факторов, факторов традиционной терапии в целях медицинской реабилитации больных...» или, иными словами, послеоперационная медицинская реабилитация. Накопленный опыт эксимерлазерной коррекции указывает, что восстановление оптической соразмерности глаза при помощи операции у пациентов с близорукостью обеспечивает требуемое повышение остроты зрения, однако не устраняет функциональных нарушений зрительного анализатора, связанных с аккомодационной функцией, что

ведет к ухудшению субъективного статуса пациентов в раннем восстановительном периоде. В этой связи в литературе разработана, в частности, методика восстановительного лечения, включающая в себя сочетанное воздействие на орган зрения магнитотерапии и низкоэнергетического лазерного излучения, что в целом обеспечивает эффективную коррекцию аккомодационных нарушений и существенное снижение астенопических жалоб [10,11].

Заключение

Следует подчеркнуть не столько актуальность, сколько практическую целесообразность применения разработанных в восстановительной медицине методических подходов к эксимерлазерному воздействию на глаза, обеспечивающих восстановление зрения пациентам с аномалиями рефракции. Наряду с этим, изложенные положения убедительно доказывают интегративный характер современного научного процесса и практическую целесообразность применения в различных отраслях медицинской практики методологических основ восстановительной медицины, возникновение которой связано с проверенными временем традициями различных специальностей (физиотерапии, физиологии, психофизиологии труда, авиационной медицины), комплексно рассматривающих повседневную деятельность человека с клиничко-функциональных, медико-психологических и профессиональных позиций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Овечкин И.Г., Пожарицкий М.Д. Применение методических подходов восстановительной медицины к оценке эффективности эксимерлазерной коррекции зрения // Вестник восстановительной медицины. – 2010. - №2. - С. 64-66.
2. Пожарицкий М.Д., Трубилин В.Н., Овечкин И.Г. Сравнительный анализ изменения биомеханических свойств роговицы после операции ЛАСИК с применением фемтосекундного лазера или механического микрокератома // Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И.Пирогова. – 2010. – Т.5. – № 2. – С. 77-81.
3. Пожарицкий М.Д., Трубилин В.Н. Сравнительная оценка интра- и послеоперационных осложнений фемтоЛАСИК при использовании фемтосекундных лазеров Ziemer LDV и Intralase FS на этапе формирования лоскута роговой оболочки // Катарактальная и рефракционная хирургия. – 2011. – Т.11. – №1. – С. 13-17.
4. Карамян А.А., Суханова Е.В. Сравнительное клиническое исследование стандартного Lasik и оптимизированной кератоабляции ORK "Corwave" (предварительное сообщение) // Вестник офтальмологии. – 2006. – Т.122, №3. – С. 6-8.
5. Zalentein W.N., Tervo T.M., Holopainen J.M. Seven-year follow-up of LASIK for myopia // J Refract Surg. – 2009. – V.25, №3. – P. 312-318.
6. Куренкова Н.В. Профилактика и лечение осложнений лазерного специализированного кератомилеза: автореф. дисс. канд. мед. наук. – Москва, 2000. – 25 с.
7. Корниловский И.М. Механизм лазериндуцированного рефракционного кератомоделирования и его новые возможности при интрастромальном воздействии излучением фемтосекундного лазера // Рефракционная хирургия и офтальмология. – 2009. – Т.9, №2. – С. 4-12.
8. Балашевич Л.И. Рефракционная хирургия. - Санкт-Петербург, Издательский дом СПбМАПО, 2002. – 2002с.
9. Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. - Москва: Изд-во МГУ, 1987. - 200 с.
10. Князева С.В., Юрова О.В., Смирненная Е.В., Мартиросова Н.И. // Рефракционная хирургия и офтальмология. - 2008. - Т.8. - №2. - С. 24-27.
11. Князева С.В., Юрова О.В., Смирненная Е.В. Комплексное восстановительное лечение у пациентов с миопией высокой степени после эксимерлазерной коррекции // Рефракционная хирургия и офтальмология. - 2008. - Т.8. - №3. - С. -16-21.

Резюме. Авторы продолжают обсуждение применения методических подходов восстановительной медицины к эксимерлазерной коррекции зрения при аномалиях рефракции. При этом указывается на практическую целесообразность проведения медико-психологического прогнозирования субъективных результатов коррекции и восстановительного послеоперационного лечения функциональных расстройств аккомодации глаза.

Ключевые слова: восстановительная коррекция зрения, эксимерлазерное воздействие, послеоперационное восстановительное лечение, медико-психологическое тестирование.

Resume. Authors continue discussion application of methodical approaches of regenerative medicine to corrections of sight at anomalies of a refraction. Thus it is underlined practical expediency of carrying out of mediko-psychological forecasting of subjective results of correction and regenerative postoperative treatment of functional frustration of accommodation of an eye.

Key words: regenerative medicine, regenerative postoperative treatment, mediko-psychological forecasting.

КОНТАКТЫ:

Овечкин Игорь Геннадьевич,

125445, г.Москва, ул.Левобережная, д.5,

тел. +7(495) 455-88-11, факс +7(495) 455-94-01, doctoro@mail.ru