

модели (да/нет). Кроме того, проводилось также предоперационное собеседование по данному вопросу.

Результаты и обсуждение. Возраст 89 пациентов варьировал от 53 до 67 лет, мужчин было 36, женщин 53. Сроки выполнения ФЭ на парном глазу варьировали от 6 месяцев до 4 лет. Социальный статус был следующим: 62 (70%) пациента – неработающие пенсионеры либо лица предпенсионного возраста; 5 человек – руководящие работники предприятий, муниципальных структур; 7 – преподаватели средней и высшей школы; 2 – научные сотрудники; 4 – артисты; 5 человек – профессиональные водители большегрузного транспорта. Кроме того, по одному человеку были представителями профессии экономиста, бухгалтера, специалиста отдела кадров, юриста.

У 40 человек из числа неработающих пенсионеров (от 58 до 67 лет, 14 мужчин, 26 женщин) не возникло потребности к высокому зрению без оптической коррекции для различных дистанций, поскольку они привыкли пользоваться очками при работе на близком расстоянии.

Но 22 пациента предпенсионного и пенсионного возрастов (от 53 до 62 лет) продолжали активно заниматься различными видами деятельности, требующими комфортного зрения без дополнительной оптической коррекции для различных дистанций (8 мужчин, 14 женщин). При собеседовании все 22 больных подтвердили свою потребность в высокой остроте зрения на средней и близкой дистанциях наряду с высоким зрением вдаль.

У всех 22 пациентов на парном артифактичном глазу определялась рефракция от +0,5 до -1,0 дптр, а некорригированная острота зрения для дали была высокой ($0,82 \pm 0,05$). Возрастная катаракта у 15 пациентов имела 2-ю степень плотности по L. Buratto (1999), у 7 пациентов – 3-ю степень плотности. У 14 чел. имелась сопутствующая глазная патология, которая была представлена «сухой» формой возрастной макулодистрофии, у 5 чел. – хориоретинальной миопией различной степени (в том числе миопия высокой степени – у 2 чел.), у 3 чел. – первичной открытоугольной глаукомой.

Всем 22 пациентам была имплантирована мультифокальная ИОЛ модели Lentis Comfort. Выбор данной модели был обусловлен тем, что она имеет асимметричную ротационную оптику. Поэтому ее имплантация не противопоказана даже при наличии сопутствующей глазной патологии.

Заключение. Таким образом, в структуре пациентов, обратившихся для выполнения хирургии катаракты, частота пациентов

с монофокальной ИОЛ на парном глазу, отобранных методом сплошной выборки, оказалась высокой, составив 43%. Среди пациентов с односторонней артифактией и возрастной катарактой выявлена высокая степень потребности в имплантации мультифокальной ИОЛ, необходимой для создания им комфортных зрительных условий (55%). Коррекция мультифокальными моделями ИОЛ востребована пациентами различных возрастных групп, в том числе пред- и пенсионного возрастов.

Литература

1. Беликова Е.И., Антонюк С.В., Кочергин С.А. Коррекция пресбиопии артифактией с монозрением и мультифокальными интраокулярными линзами. Офтальмологические ведомости. 2011; 4(3):49–52.
2. Бойко Э.В., Винницкий Д.А. Сравнение зрительных функций у пациентов после имплантации бифокальных, трифокальных и монофокальных интраокулярных линз. Офтальмохирургия. 2019; 1:11–19.
3. Кривко С.В., Сорокин Е.Л. Значение сопутствующей системной возрастной патологии соединительной ткани для прочности связочного аппарата хрусталика при возрастной катаракте. Современные технологии в офтальмологии. 2019; 4:131–135.
4. Луговской А.Е., Белоноженко Я.В., Егоров В.В., Сорокин Е.Л. Исследование стабильности достигнутых функциональных результатов с различных дистанций после имплантации мультифокальной ИОЛ Lentis Comfort. Дальневосточный медицинский журнал. 2018; 1:63–66.
5. Луговской А.Е., Сорокин Е.Л. Исследование возможности достижения комфортности зрения при имплантации ИОЛ Lentis Comfort пациентам с монофокальной ИОЛ на парном глазу. Современные технологии в офтальмологии. 2019; 4:160–163.
6. Луговской А.Е., Сорокин Е.Л. Оценка степени комфортности зрения после имплантации мультифокальной интраокулярной линзы Lentis Comfort у пациентов с наличием монофокальной интраокулярной линзы на парном глазу. Современные технологии в офтальмологии. 2019; 2:52–55.
7. Луговской А.Е., Сорокин Е.Л., Коленко О.В. Исследование удовлетворенности пациентов состоянием зрения после коррекции афакии мультифокальной ИОЛ с малой степенью аддидации. Современные технологии в офтальмологии. 2019; 5:74–78.
8. Малюгин Б.Э. Хирургия катаракты и интраокулярная коррекция на современном этапе развития офтальмохирургии. Вестник офтальмологии. 2014; 130(6):80–88.