

## Salīdzinošs redzes attīstības novērtējums pacienti ar operētu iedzimto kataraktu atkarībā no kataraktas morfoloģiskā tipa, attīstības sākuma laika, implantētās IOL mērķa stipruma un pēcoperācijas komplikācijām

Sandra Valeiņa, Guna Laganovska<sup>1,2</sup>,  
Līga Radecka<sup>2</sup>, Juris Vanags<sup>2</sup>, Renārs Erts<sup>3</sup>

Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Acu slimību klīnika, Latvija

<sup>1</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Acu slimību klīnika, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Oftalmoloģijas katedra, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Fizikas katedra, Latvija

**Ievads.** Iedzimtām kataraktām ir dažāda morfoloģija un dažāds prezentācijas laiks. Ja lēcas apduļķojums traucē redzes attīstībai, lai neizveidotos vājredzība vai aklums, vienīgais ārstēšanas veids ir lēcas ekstrakcijas operācija. Acs refrakcijas korekcijai pēc acs lēcas ekstrakcijas operācijām arī bērnu vecumā sekmīgi veic intraokulāro lēcu implantācijas, kas bieži jāapvieno arī ar briļļu vai kontaktlēcu korekciju.

**Darba mērķis.** Analizēt pēcoperācijas refrakcijas izmaiņas un dažādu redzes funkciju iespējas un attīstību pacientiem ar iedzimtām kataraktām pēc kataraktas ekstrakcijas un IOL implantācijas operācijām. Salīdzināt dažādu morfoloģisko kataraktu tipu pacientus, kā arī pacientu grupas, kas atšķirās pēc lēcas apduļķošanās sākuma laika.

**Materiāls un metodes.** Retrospektīvi tika analizētas slimības vēstures 83 pacientiem ar iedzimtu kataraktu, kuri operēti laikposmā no 2006. līdz 2013. gadam. Pacienti tika iedalīti pēc kataraktas morfoloģiskā tipa, izveidojot 5 lielās morfoloģiskās grupas un 12 apakšgrupas, kā arī pēc kataraktas prezentācijas laika. Izveidotās grupas tika salīdzinātas savstarpēji, analizējot redzes attīstību, to ietekmējošos faktorus un vājredzības izveidošanās biežumu.

**Rezultāti.** Balstoties uz Pīrsona  $\chi^2$  statistisko analīzi, tika iegūta statistiski nozīmīga korelācija ( $p < 0,05$ ) starp morfoloģisko klasifikāciju un kataraktas prezentāciju pēc laika. Balstoties uz dispersijas analīzi (*ANOVA*), dažādām morfoloģiskajām un prezentācijas laika kataraktu grupām ir atšķirīgas pēcoperācijas redzes iespējas ( $p < 0,001$ ). Izvērtējot pēcoperācijas refrakciju, netika konstatēta atšķirība starp emetropas un hipermetropas mērķa refrakcijas operētajām acīm (Manna-Vitnija tests;  $p = 0,86$ ).

**Secinājumi.** Redzes attīstība iedzimtas kataraktas slimniekiem ir atkarīga no kataraktas sākuma laika un kataraktas morfoloģijas, to ietekmē kataraktas operācijas savlaicīgums, operācijas kvalitāte, pēcoperācijas refrakcijas korekcijas iespējas un panesamība, miopiskās novirzes lielums, cieša pacientu novērošana, laicīga pēcoperāciju komplikāciju diagnostika un ārstēšana.