

Уважаемый пациент! Для успешного проведения процедуры и прохождения восстановительного периода убедительно просим Вас запомнить и тщательно выполнять следующие рекомендации. Успех лазерной коррекции зависит не только от работы хирурга, но и от соблюдения пациентом рекомендаций врача до и после операции.

Что нужно делать перед лазерной коррекцией зрения?

- За 5 дней до операции необходимо проводить гигиену век салфетками **БЛЕФАКЛИН**

➤ Откройте пакетик и разверните вложенную в него салфетку. Держа глаз закрытым, осторожно приложите салфетку к векам и основанию ресниц. Мягко помассируйте веки легкими круговыми движениями, аккуратно удаляя любые выделения или косметику.

- За 3 дня до операции необходимо закапывать в оперируемый глаз местный антисептик (**ОКОМИСТИН ИЛИ ВИТАБАКТ**) по 1 капле 3 раза в сутки.

- За 4 недели до операции необходимо закапывать в оперируемый глаз увлажняющие капли на основе гиалуроновой кислоты без консервантов (**ХИЛО КОМОД, СТИЛЛАВИТ, ОФТОЛИК** и т.д.) по 1 капле 3 раза в сутки.

- Пациент, использующий контактные линзы, должен снять их не менее чем за 2 недели до операции, а в отдельных случаях и на более длительный срок.
- Ограничений в приёме пищи и медикаментов нет. Алкоголь необходимо исключить минимум за 3 дня до операции и на месяц после операции.
- Накануне перед операцией рекомендуется принять душ или ванну, тщательно вымыть волосы и лицо.
- В день операции **сменная** одежда должна быть удобной, свободной, без значительного содержания шерсти и синтетики. Подготовьте сменную обувь.
- В день операции **нельзя** пользоваться косметикой (декоративной и для ухода за кожей лица). Категорически **исключить** применение одеколона, духов, дезодорантов (в том числе на одежду), лака для волос. Макияж, особенно ресниц, краёв век и кожи вокруг глаз не использовать за 2 дня до операции.
- Взять с собой солнцезащитные очки, которые необходимо будет использовать во время пребывания на улице, т.к. после операции будут беспокоить светобоязнь и слезотечение.
- За 3 часа перед операцией рекомендуется лёгкий завтрак (обед), но без крепкого кофе или чая.
- За 7 дней до операции и 1 месяц после, **нельзя** использовать сосудосуживающие капли в нос (нафтизин, ксилен и т.д.).
- Не приезжать в день лазерной коррекции за рулем автомобиля.

Во время операции Вам необходимо:

- Выполнять указания хирурга;
- Фиксировать взгляд на световой объект, указанный хирургом;
- Не обращать внимания на резкие звуки;
- Не сжимать глаза;
- Не делать никаких движений головой.

В послеоперационном периоде:

- **в течение 3-х дней нельзя сжимать веки, ЛЮБЫЕ ПРИКОСНОВЕНИЯ К ГЛАЗАМ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЗАПРЕЩЕНЫ;**
- **в первые сутки после операции необходимо находиться в солнцезащитных очках, в течение месяца желательно ношение солнцезащитных очков на улице**
- Необходимо закапывать глазные капли, предписанные врачом.
- В течение двух недель после операции лазерной коррекции нужно сократить нагрузку на зрение: общее время на чтение, работу за компьютером и просмотр телепередач может составлять не больше 1-2 часов в день. В последующий период нагрузку на глаза необходимо увеличивать постепенно.
- В течение 3 –х дней нельзя мыть голову, уголки глаз можно протирать ватным диском, смоченным кипяченой водой.
- После лазерной коррекции нельзя садиться за руль, пока не разрешит лечащий врач. Чтобы не создавать опасность на дороге, человек должен четко видеть на расстоянии 20 м. Следует отказаться от вождения до тех пор, пока зрение не стабилизируется. Нужно подождать исчезновения расплывчатости зрения, даже если оно проявляется эпизодически. После восстановления зрительной функции следует отказаться от длительного вождения и управления транспортом в темное время суток.
- Не поднимать более 10 кг в течение 1 месяца.
- Не участвовать в контактных видах спорта (баскетбол, волейбол, бокс и т.п.) в течение 1 года.
- Не спать на животе первые 2 недели.
- В течение одного месяца не наносить крем и декоративную косметику на глаза.
- В течение одного месяца не употреблять алкогольные и газированные напитки.
- Сразу после операции особую опасность представляют простудные заболевания. В течение первых 15 дней следует избегать сквозняков, переохлаждения, посещения людных мест (особенно в эпидемически опасный период).
- В течение 3 месяцев после операции противопоказано: посещение солярия, бассейна, бани, купание в водоёмах;
- Ваши зрительные функции будут восстанавливаться постепенно. Первые 2-3 месяца возможны значительные колебания остроты зрения даже в течение дня, повышенная утомляемость зрения к концу дня, затуманивание при чтении.
- Первые 2 недели, а в некоторых случаях и более необходимо будет выполнять упражнение для стабилизации фокусировки.

Вырежьте кружок из бумаги (диаметр 3-5мм.). На уровне глаз на стекле нужно предварительно наклеить метку; Встанете или сядьте на расстоянии 30-35 см от оконного стекла; Вдали на линии зрения, проходящей через эту метку, наметьте какой-либо предмет для фиксации (ствол дерева с веточками, фонарный столб и т.д.). Прикрыв левый глаз ладонью руки, нужно зафиксировать взгляд правым глазом на дальнем предмете, пытаться разглядеть какие-то мелкие детали, стараться «фокусировать» и удерживать резкое изображение в течение 30 секунд. Так, поочередно переводя взгляд с дальнего на ближний предмет, занимаются глазом в течение 3-5 минут. Такие же упражнения нужно проделать и для левого глаза, прикрыв ладонью правый глаз. Занятия проводят 2-3 раза в день, до нормализации зрительных функций.

Возникновение или усиление синдрома сухого глаза. Это состояние может быть временным или, в редких случаях постоянным и может потребовать длительной слезозаместительной терапии.

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Развернутый анализ крови (с подсчетом количества эритроцитов, тромбоцитов, ретикулоцитов, лейкоцитов и лейкоцитарной формулы концентрация гемоглобина; время длительности кровотечения и свертываемости крови).*
- 2. Общий анализ мочи.*
- 3. Кровь на RW.*
- 4. Биохимические анализы: сахар крови, общий белок, мочевины, билирубин, креатинин, фибриноген, АСТ, АЛТ, К, Na.*

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫ В ТЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ.

- 5. Анализ крови на гепатиты В, С, ВИЧ (при положительном результате – консультация инфекциониста).
(результаты действительны в течение 3 месяцев).*
- 6. Группа крови и резус-фактор.*
- 7. ЭКГ с описанием.*
- 8. Флюорография органов грудной клетки (действительна в течение 6 месяцев).*
- 9. Заключение ЛОР, стоматолога, терапевта (результаты действительны в течение 1 месяца).*

Эксимерлазерная коррекция зрения не может гарантировать совершенное зрение на протяжении всей жизни. Со временем могут понадобиться очки, чтобы улучшить зрение для некоторых целей, требующих тонкого детального зрения в определенные моменты жизни, это может произойти вскоре после операции или годы спустя.

Рефракционные операции, как и любая операция, может иметь следующие осложнения

- *Формирование неполноценного лоскута: тонкий, децентрированный, малого диаметра и т.д., (при LASIK, Femto LASIK). Операция откладывается до полного заживления роговицы и восстановления исходных рефракционных показателей (срок 3-6 мес.)*
- *Невозможность полной аппланации вакуумного кольца (при Femto LASIK) ввиду анатомических особенностей органа зрения (глубоко посаженные глаза, выраженные надбровные дуги, крутая роговица, плоская роговица и т.д.) и ранее проведенных операций. В таком случае хирург останавливает проведение операции. Пациенту может быть предложено проведение эксимерлазерной коррекции зрения по методу ФРК или LASIK в тот же день или спустя какое-то время на усмотрение хирурга.*
- *Смещение лоскута при механическом воздействии (нельзя тереть, сжимать глаза) в раннем послеоперационном периоде. Хирург повторно поднимает лоскут, промывает подлоскутное пространство и разглаживает лоскут до полной его адгезии (при LASIK, Femto LASIK).*
- *Воспалительный процесс в роговице, вызванный экзо- или эндогенной инфекцией различной степени тяжести (при несоблюдении гигиенических норм, а также на фоне инфекционных и вирусных заболеваний или обострения хронических воспалительных процессов в организме). Необходимо активное лечение под наблюдением врача.*
- *Поверхностные помутнения роговицы.*
- *Регресс эффекта. Возможна докоррекция.*
- *К крайне редким осложнениям относятся отслойка сетчатки, кровоизлияние в сетчатку и/или в стекловидное тело, венозная и артериальная блокада. Необходимо активное лечение под наблюдением врача.*
- *Развитие деформация роговицы (кератэктазии). Возникает в результате врожденной слабости роговичной ткани. Вызывает прогрессивное снижение зрения. Необходимо активное лечение.*
- *Возникновение оптических феноменов (блики, «блескость», ореолы или «радужные круги» вокруг источников света), в основном, при низкой освещенности, которые могут мешать способности управлять ночью автомобилем и влиять на качество зрения. Риск повышается у пациентов с широкими зрачками и высокой степенью аметропии. Для большинства пациентов это временное состояние, которое со временем проходит. Пациенту может казаться, что острота зрения ночью ниже, чем днем.*
- *Повышение внутриглазного давления. Временное повышения давления на фоне применения стероидных капель. Показано медикаментозное лечение, снижающее внутриглазное давление.*