

УДК 617.7-007.681

ХАРАКТЕРИСТИКА ГИПОТЕНЗИВНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕЛЕКТИВНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ

А. В. Селезнев, кандидат медицинских наук

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России», 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

Ключевые слова: глаукома, тонометрия, селективная лазерная трабекулопластика.

* Ответственный за переписку (corresponding author): fellerok.seleznev@yandex.ru.

Селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ) известна как безопасный, хорошо переносимый пациентами и эффективный метод снижения внутриглазного давления (ВГД) при первичной открытоугольной глаукоме (ПОУГ). Отсутствие термического повреждения структур угла передней камеры глаза (УПК), возможность безопасного выполнения повторных процедур сделало СЛТ разумной альтернативой аргон-лазерной трабекулопластике, традиционному хирургическому лечению и, в ряде случаев, медикаментозной терапии. Однако клинический опыт применения этой процедуры для лечения больных, страдающих ПОУГ, до 2012 г. в Ивановской области отсутствовал. В соответствии с вышеизложенным целью настоящей работы явилось: исследование гипотензивной эффективности СЛТ у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой в сравнении со стандартной инстилляционной терапией.

С 2012 по 2014 гг. на базе офтальмологического отделения для взрослых больных ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» наблюдались 86 пациентов (132 глаза) с впервые выявленной ПОУГ начальной стадии в возрасте от 39 до 62 лет. Они были разделены на две группы – основную (42 человека – 60 глаз) и контрольную (44 человека – 72 глаза). Пациентам контрольной группы была назначена медикаментозная инстилляционная терапия ингибиторами карбоангидразы. Всем больным основной группы была выполнена СЛТ на одном или обоих глазах по стандартной методике (100 лазерных аппликаций по всей окружности УПК). Период наблюдения составил от 9 до 12 месяцев. До начала медикаментозного лечения или проведения операции, а также каждые 3 месяца в течение первого года наблюдения всем больным проводили офталь-

мологическое обследование, включающее визиометрию по таблицам Головина-Сивцева, автоматическую периметрию (Peritest 300, программа «тотальная периметрия»), тонометрию (в утренние часы методом Маклакова), биомикроскопию и офтальмоскопию. Исходный уровень ВГД у пациентов основной группы составил в среднем 28,6 мм рт. ст., контрольной – 29,1 мм рт. ст.

Среднее ВГД на момент заключительного офтальмологического осмотра составило 22,9 мм рт. ст. (снижение на 5,7 мм рт. ст., $p < 0,05$) в основной группе и 23,7 мм рт. ст. (снижение на 5,4 мм рт. ст., $p < 0,05$) – в контрольной. В основной группе в 20% случаев (12 глаз) потребовалось проведение повторной СЛТ у пациентов с недостаточным гипотензивным эффектом. Оно выполнялось в сроки от 2 до 6 месяцев. В контрольной группе дополнительная медикаментозная терапия бета-блокаторами была назначена в 33,3% случаев (24 глаза). Прогрессирование ГОН по истечении периода наблюдения было отмечено в 8,3% случаев (5 глаз) в основной группе и в 18,1% случаев (13 глаз) – в контрольной. В 25% случаев у пациентов основной группы в послеоперационном периоде была отмечена кратковременная гиперемия глазного яблока, которая исчезала в течение 2–3 дней и ни в одном случае не потребовала назначения местной или системной медикаментозной терапии.

Таким образом, селективная лазерная трабекулопластика является безопасным и эффективным способом гипотензивного воздействия при ПОУГ. Кроме того, СЛТ можно рассматривать как основной вариант лечения у пациентов, которые не переносят инстилляционную терапию или демонстрируют низкую приверженность предписанному медикаментозному режиму.

A. V. Seleznev

HYPOTENSIVE EFFICACY OF SELECTIVE LASER TRABECULOPLASTY IN PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA

Key words: glaucoma, tonometry, selective laser trabeculoplasty.