

Эффективность имплантации клапана Ахмеда у пациентов при хирургическом лечении глаукомы

Рачинская Алеся Александровна, Ясюкевич Яна Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Чекина Анна Юрьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Согласно данным ВОЗ глаукома является второй после катаракты причиной слепоты. От 16% до 20% всех случаев заболевания заканчивается слепотой. В Республике Беларусь глаукома - причина первичной инвалидности в 34%, что обуславливает поиск дополнительных хирургических методов лечения, в частности использование дренажей различной модификации.

Цель исследования

Оценить эффективность снижения внутриглазного давления при имплантации клапана Ахмеда у пациентов с различными формами глаукомы.

Материалы и методы

Ретроспективно изучены истории болезни 72 пациентов в возрасте от 28 до 90 лет (средний возраст $67 \pm 18,58$ лет); мужчин 44 (61,11%), женщин 28 (38,89%), находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза №1 УЗ «3 ГКБ» им. Е. В. Клумова г. Минска в 2014-2015 гг., которым проводилась имплантация клапана Ахмеда, сплошная выборка.

Результаты

С 1 стадией глаукомы прооперировано 0% пациентов, со 2 стадией – 10 (18,87%), с 3 стадией – 28 (52,83%), с 4 стадией – 15 (28,30%).

В дооперационном периоде компенсированное внутриглазное давление (а) наблюдалось у 2 пациентов (2,78%), умеренно повышенное (в) - у 17 (23,61%), высокое (с) – 53 (73,61%).

С диагнозом открытоугольная глаукома госпитализировано 32 пациентов (44,44%), закрытоугольная глаукома – 15 (20,87%), смешанная глаукома – 6 (8,3%), неоваскулярная глаукома – 10 (13,89%), рефрактерная глаукома – 9 (12,5%).

Из анамнеза известно, что ранее 41 пациент (57,74%) были оперированы по поводу глаукомы.

Среднее ВГД у пациентов со 2 стадией снизилось с $33,1 \pm 7,84$ мм рт.ст. до $13,7 \pm 5,9$ мм рт.ст. при выписке, с 3 стадией с $37,29 \pm 3,75$ мм рт.ст. до $10 \pm 0,23$ мм рт.ст., с 4 стадией с $54,13 \pm 8,22$ мм рт.ст. до $13,93 \pm 2,61$ мм рт.ст.. При рефрактерной глаукоме ВГД снизилось

с $43 \pm 19,3$ мм рт.ст. до $11,625 \pm 2,86$ мм рт.ст. при выписке, при неоваскулярной с $49,5 \pm 21,48$ мм рт.ст. до $14,7 \pm 6,32$ мм рт.ст..

В раннем послеоперационном периоде отмечается улучшение зрения при 3 стадии глаукомы, а также при рефрактерной и неоваскулярной формах глаукомы и незначительное снижение остроты зрения во 2 и 4 стадиях глаукомы.

Выводы

1. Наибольшая частота имплантаций клапана Ахмеда среди исследуемой группы проводилась пациентам с открытоугольной глаукомой (44,44%), с 3 стадией глаукомы (52,83%), с некомпенсированным внутриглазным давлением (с) - 73,61%.

2. Нормализация внутриглазного давления в раннем послеоперационном наблюдалась во всех стадиях глаукомы.