

МИКРОИМПУЛЬСНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА КАК СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Хвещук М.В., Столярова Л.А., Заборовский И.Г., Жуков К.В., Абельский Д.Е.

УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск

Введение. По данным ВОЗ глаукома остаётся одной из основных причин неизлечимой слепоты (15-20%) и инвалидности по зрению. Современные лазерные методы имеют относительную безопасность, щадящий характер воздействия и могут быть широко использованы в терапии глаукомы. Микроимпульсная лазерная трабекулопластика обладает рядом преимуществ перед другими лазерными методами: минимальное термомеханическое повреждающее действие лазера, отсутствие коагулирующего эффекта в структурах трабекулярной сети, возможность повторного проведения лазерных вмешательств и индивидуального подбора параметров лечения.

Цель. Оценить безопасность и эффективность микроимпульсной лазерной трабекулопластики (МЛТ) как стартовой терапии первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ).

Методы исследования. Клиническое исследование включало 24 глаза (12 пациентов) с ПОУГ I и II стадий. Всем пациентам был проведен полный комплекс диагностических обследований. МЛТ выполнялась в качестве стартовой терапии ПОУГ, гипотензивный режим по глаукоме в виде инстилляций не назначался. Период наблюдения составил 1 и 4 месяца после лечения. Внутриглазное давление (ВГД) измерялось до и после лечения контактным методом

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

по Маклакову. МЛТ выполняли на лазерной установке Iridex IQ532 с использованием микроимпульсного режима, параметры лечения: диаметр пятна - 300 мкм, длительность пакета импульсов - 300 мс, мощность 800-1000 мВт, количество коагулятов 100-110 (наносились на протяжении 360°), рабочий цикл - 15%, использовались линза Ричи или Гольдмана. Подбор мощности воздействия осуществлялся индивидуально. Осложнения после проведения МЛТ выявлены не были.

Результаты и обсуждение. Среднее значение ВГД до лечения составляло $24,5 \pm 1,6$ мм рт.ст, через 1 месяц после МЛТ составило - $21,9 \pm 1,3$ мм рт.ст, ($p < 0,001$), и через 4 месяца - $21,7 \pm 1,5$ мм рт.ст, ($p < 0,001$). Диапазон снижения ВГД составил от 1 до 7 мм рт.ст. Различия в уровнях снижения ВГД между правым и левым глазом не установлены ($p > 0,05$). Корреляционный анализ показал, что уровень снижения ВГД не зависит от возраста пациентов ($p > 0,05$) и зависит от исходного ВГД ($p < 0,001$).

Выводы. Микроимпульсная лазерная трабекулопластика является эффективным и безопасным методом снижения ВГД в ранние сроки после проведения и может рассматриваться как стартовая терапия в лечении ПОУГ.