

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ МАКУЛЯРНОМ ОТЕКЕ

*Заборовский И.Г., Столярова Л.А., Малиновская И.И.,
Хвещук М.В., Абельский Д.Е.*

УЗ «10-я городская клиническая больница», БелМАПО, Минск

Введение. Лазерная коагуляция (ЛК) способствует улучшению морфологического состояния сетчатки у больных диабетическим макулярным отеком (ДМО) и предупреждает потерю зрения у 50% пациентов, а улучшение остроты зрения (ОЗ) регистрируется в 17% глаз. По истечении года после ЛК у пациентов отмечалось снижение объема макулярной зоны сетчатки за счет уменьшения отека и геморрагий, однако ЛК вызывает видимые лазерные шрамы и осложнения в виде неоваскуляризации хориоидеи, субретинального фиброза. Усовершенствование методики ЛК, направленной на улучшение анатомических и морфологических показателей сетчатки глаза.

Цель. Проведение сравнительной оценки результативности двух методов лазерного лечения ДМО.

Методы исследования. Лазерному лечению подвергнуты 44 пациента (61 глаз) с ДМО, за которыми осуществлялся контроль на протяжении года после ЛК сетчатки. Лазерная терапия проводилась согласно стандартному (контрольная группа – 33 глаза) и модифицированному методу, предусматривающему использование лазерного излучения меньшей мощности и продолжительности воздействия, отличающегося характером и местом нанесения коагулятов (основная группа – 28 глаз). Лазерная фототерапия сетчатки проводилась твердотельным лазерным аппаратом Visulas 532_s производства компании Zeiss (Германия) с использованием длины волны излучения 532 нм.

Результаты и обсуждение. Наибольшая эффективность лазерного лечения наблюдается в течение первых трех месяцев после вмешательства в обеих группах, $p=0,003$. Однако в основной группе темпы снижения толщины и объема макулярной зоны сетчатки в 2-2,5 раза выше, чем в контрольной, $p<0,05$. В

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.

последующем к 6 месяцам эти показатели в контрольной группе незначительно возрастают, и этот уровень сохраняется на протяжении всего периода наблюдения. В основной группе уменьшение толщины и объема сетчатки наблюдается на протяжении девяти месяцев, после чего регистрируется незначительный рост этих величин ($p>0,05$).

Улучшение ОЗ на 0,1 и более отмечено в 12,1% глаз контрольной и 57,1% основной групп ($p=0,0004$), а на 0,2 строки и более – в 21,4% глаз основной группы, а в контрольной – такого улучшения не зарегистрировано. Анатомическое разрешение отека не всегда сопровождалось улучшением ОЗ. Прежней ОЗ осталась в 60,6% глаз контрольной и 25,0% глаз основной группы ($p=0,007$). Ухудшение ОЗ отмечено в 27,3% глаз контрольной и в 17,9% в основной группе ($p=0,39$).

Выводы. Результаты лечения ДМО лучше у пациентов основной группы с использованием модифицированной технологии относительно контрольной группы, лечившихся по стандартной методике: темпы снижения толщины и объема макулярной зоны сетчатки в 2-2,5 раза выше, чем в контрольной, $p<0,05$.