

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СКЛЕРАЛЬНОГО АЛЛОДРЕНАЖА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ

Рыбаков Р. В., Товть М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Романчук В. В.

Актуальность. Для рефрактерной глаукомы (РГ) характерна тяжесть течения, как правило, резистентность к традиционным методам терапевтического и хирургического лечения, сравнительно быстрый переход в терминальную стадию, выраженный болевой синдром на фоне высокого внутриглазного давления (ВГД), что в ряде случаев приводит к потере глаза как органа [1]. Основная роль в лечении разных форм РГ отводится хирургическим методам лечения, создающим условия для более эффективного и стойкого снижения ВГД [2]. Хирургическое лечение РГ сопряжено с трудностью формирования дополнительных путей оттока внутриглазной жидкости в связи с высокой фибротической активностью тканей глаза, приводящей к быстрому рубцеванию и облитерации созданных в ходе стандартных фильтрующих операций путей оттока водянистой влаги [3].

Цель. Оценить эффективность синустрабекулэктомии с базальной ириэдектомией (СТЭ+БИ) и использованием в качестве аллодренажа лоскута донорской склеры при терминальной декомпенсированной глаукоме.

Методы исследования. Ретроспективный анализ историй болезни и амбулаторных карт пациентов, которым была выполнена СТЭ+БИ с использованием склерального трансплантата в качестве дренажа в отделении МХГ Гродненской университетской клиники в 2021 г. с декомпенсированной глаукомой. В исследование включено 10 пациентов, из них – 6 (60%) мужчин и 4 (40%) женщины. Возраст мужчин варьировался от 33 до 82 лет (средний возраст – 68 лет), женщин – от 62 до 81 лет (средний возраст – 72 года).

Результаты и их обсуждение. При поступлении в отделение микрохирургии глаза колебания ВГД у данных пациентов составляло от 32 до 40 мм рт. ст. (среднее ВГД 36 мм рт. ст.) Пациенты предъявляли жалобы на боль в глазу с иррадиацией в височную область, надбровье, постоянное раздражение, слезотечение и покраснение больного глаза. Исследуемые применяли максимальную комбинацию гипотензивных препаратов, всем ранее выполнялось лазерное лечение глаукомы. С гипотензивной целью была выполнена СТЭ + БИ с использованием склерального трансплантата. При выписке ВГД было компенсировано. Данные ретроспективного анализа амбулаторных карт территориальных поликлиник показали, что на протяжении двух лет данная группа пациентов не нуждалась в дополнительном

хирургическом вмешательстве по поводу глаукомы. Через 3-6 месяцев у семи пациентов возникла необходимость добавления гипотензивных капель в оперированный глаз. У троих ВГД на протяжении двух лет сохраняется компенсированным без медикаментозного лечения.

Выводы. Модификация классической СТЭ с БИ с использованием лоскута донорской склеры для расширения угла передней камеры и цилиарного пространства показывает хорошие результаты как в раннем послеоперационном периоде, так и при длительном наблюдении за данной группой пациентов. Применение дренажей не дает стопроцентной гарантии адекватного течения репаративных процессов, однако сводит к минимуму неуспех операции, обусловленный избыточным рубцеванием. Это обеспечивает более высокий процент нормализации ВГД и стабилизации течения глаукомы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Робустова, О. В. Комбинированное хирургическое лечение неоваскулярной глаукомы: дис. ... канд. мед. наук / О. В. Робустова. – М., 2005. – 164 с.
2. Хирургическое лечение рефрактерной глаукомы / Ю. С. Астахов [и др.] // Клиническая офтальмология. – 2006. – № 1. – С. 25–27.
3. Чупров, А. Д. Анализ эффективности различных органосохраняющих операций при терминальной болящей глаукоме / А. Д. Чупров, И. А. Гаврилова // Клиническая офтальмология. – 2010. – № 4. – С. 135–137.

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ПАТОЛОГИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПО ОТЦОВСКОЙ ЛИНИИ И АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Савич А. А., Мостыка Т. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Лелевич А. В.

Актуальность. Наследственная предрасположенность является одним из наиболее значимых неуправляемых факторов риска развития сердечно-сосудистой патологии и преждевременной смерти. Она несет целый ряд негативных последствий для организма, таких, как дисфункция эндотелия, развитие артериальной гипертензии, атеросклероза, тромбоза и др. [1].

Цель. Изучение влияния наследственной предрасположенности к патологии сердечно-сосудистой системы по отцовской линии путём оценки показателей сердечно-сосудистой системы у студентов Гродненского государственного медицинского университета.