

корректированными р-значениями, полученными от базовой функции «p.adjust (... , method = “holm”）」 языка программирования «R», с корректированными нашим решением значениями. Решение работает также и в свободных табличных процессорах LO/OO Calc. Файл размещён на репозитории «github.com» и доступен для свободного скачивания [2].

Выводы. Разработанное нами решение является доступным за счёт реализации на базе только встроенных функций среды MS Excel и может использоваться при множественной проверке гипотез для коррекции р-значений по методу Холма.

ЛИТЕРАТУРА

1. Holm, S. A Simple Sequentially Rejective Multiple Test Procedure / S. Holm // Scandinavian Journal of Statistics. – 1979. – Vol. 6, № 2. – P. 65–70.
2. NIRS/Holm_Correction.xlsx at main · kapytski/NIRS [Electronic resource]. – Mode of access: https://github.com/kapytski/NIRS/blob/main/Holm_Correction.xlsx. – Date of access: 12.02.2025.

СЕЛЕКТИВНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Сподникайло А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ильина С. Н.

Актуальность. Одним из главных факторов развития и прогрессирования глаукомного процесса является повышение глазного давления. Лечение первичной открытоугольной глаукомы начинается с использования консервативных методов (глазных капель). Но не всегда медикаментозная терапия может снизить глазное давление до давления «цели». Имеющееся многообразие лекарственных препаратов, направленных на снижение внутриглазного давления, часто бывает недостаточно для стабилизации глаукомного процесса. Селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ) – это современный, доступный и безопасный метод, лечения первичной открытоугольной глаукомы. СЛТ малотравматичная операция, практически не дает серьезных осложнений, не требуют специальной подготовки и может выполняться амбулаторно.

Цель. Оценить эффективность селективной лазерной трабекулопластики у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой I-III стадии с недостаточным эффектом от гипотензивной терапии.

Методы исследования. В исследовании принимали участие 30 человек, из них 17 мужчин и 13 женщин. Средний возраст которых составил 44-71 год. Всем пациентам проведено стандартное офтальмологическое обследование. Глазное давление варьировало от 22 до 32 мм рт.ст. С нормальным давлением было 2 человека, с умеренно повышенным – 28 человек. С начальной стадией глаукомы – 8 человек, с развитой стадией – 18 человек, с далекозашедшей стадией – 4 человека. Сопутствующая офтальмологическая патология: начальная катаракта, артификация, возрастная макулодистрофия. Сопутствующие заболевания: атеросклеротический кардиосклероз, гипертоническая болезнь. Все пациенты были разделены на три группы: 1 группа – пациенты (13 человек), которым проводилась комбинированная гипотензивная терапия 3 препаратами: тимололом 0,5%, ингибиторами карбоангидразы и аналогами простагландинов. 2 группа – пациенты (11 человек), получающие лечение аналогами простагландинов, и 3 группа – это пациенты (6 человек), получающие ингибиторы карбоангидразы. В каждой группе проводилась селективная трабекулопластика. Эффективность СЛТ оценивалась через 14 и 30 дней после ее выполнения.

Результаты и их обсуждение. У 9 пациентов 1 группы уровень ВГД составил 17–18 мм рт.ст., и они переведены на гипотензивный режим аналогом простагландинов, у остальных пациентов гипотензивный режим остался неизменным. Через 30 дней после селективной трабекулопластики уровень ВГД находился в пределах $\pm 1,0$ – 2,0 мм рт.ст. Во 2 группе ВГД было в пределах 18-19 мм рт.ст. и гипотензивный режим простагландином был сохранен. Уровень давления после лазерной трабекулопластики через 30 дней находился в пределах $\pm 1,0$ мм рт.ст. Гипотензивный режим в данной группе был сохранен. Уровень ВГД через 30 дней после СЛТ находился в пределах $\pm 1,0$ мм рт.ст. В 3 группе ВГД находилось на уровне 19-20 мм рт.ст. на фоне сохранения медикаментозного лечения.

Выводы.

1. СЛТ является безопасным и эффективным методом лазерного лечения глаукомы
2. СЛТ не отменяет гипотензивный режим.
3. СЛТ обладает гипотензивным эффектом и может быть применена как дополнительный метод в стабилизации зрительных функций при первичной открытоугольной глаукоме.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеев, И.Б. Селективная лазерная трабекулопластика в лечении открытоугольной глаукомы. 10-летний опыт применения/ И.Б. Алексеев, И.И Штейне // Российский офтальмол. журн. – 2012. – Т. 5, № 4. – С. 98-106.