СЕЛЕКТИВНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА – СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Сподникайло А.А.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ильина С.Н.
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Одним из ключевых факторов, определяющих развитие и прогрессирование глаукомной болезни, является повышенное внутриглазное давление (ВГД). Первым этапом в лечении первичной открытоугольной глаукомы традиционно является консервативная терапия с использованием глазных капель. Однако, медикаментозная коррекция не всегда позволяет достичь целевых значений ВГД, необходимых для стабилизации зрительных функций. Несмотря на широкий спектр фармацевтических препаратов, направленных на снижение ВГД, их действие зачастую оказывается недостаточным для эффективного контроля глаукомного процесса. В этой связи, селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ) представляет собой современный, доступный и безопасный метод лечения первичной открытоугольной глаукомы. СЛТ характеризуется минимальной инвазивностью, низким риском серьезных осложнений, не требует сложной предварительной подготовки и может быть выполнена в амбулаторных условиях [1].

Цель. Оценить терапевтическую эффективность селективной лазерной трабекулопластики у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой I-III стадий, у которых гипотензивная терапия не обеспечивает адекватного контроля ВГД.

Материалы и методы. В исследование были включены 30 пациентов (17 мужчин и 13 женщин) в возрасте от 44 до 71 года. Всем пациентам было проведено комплексное офтальмологическое обследование. Величины ВГД варьировали в диапазоне от 22 до 32 мм рт.ст. У 2 пациентов ВГД соответствовало нормальным значениям, у 28 – было умеренно повышено. Распределение пациентов по стадиям глаукомы было следующим: начальная стадия – 8 человек, развитая стадия – 18 человек, далекозашедшая стадия – 4 человека. У пациентов были выявлены следующие сопутствующие офтальмологические патологии: начальная катаракта, артифакия, возрастная макулодистрофия. Сопутствующие общие заболевания включали: атеросклеротический кардиосклероз, гипертоническую болезнь. Все пациенты были разделены на три группы. В 1-ю группу вошли пациенты (13 человек), которым проводилась комбинированная гипотензивная терапия с использованием трех препаратов: тимолола 0,5%, ингибиторов карбоангидразы и аналогов простагландинов. 2-ю группу составили пациенты (11 человек), получавшие лечение аналогами простагландинов. В 3-ю группу вошли пациенты (6 человек), получавшие ингибиторы карбоангидразы. Во всех трех группах выполнялась селективная лазерная трабекулопластика. Оценка эффективности СЛТ проводилась через 14 и 30 дней после выполнения процедуры.

Репозиторий ГГМУ

Результаты и их обсуждение. У 9 пациентов из 1-й группы удалось достичь уровня ВГД 17–18 мм рт.ст., в связи с чем они были переведены на монотерапию аналогом простагландина. У остальных пациентов гипотензивный режим остался без изменений. Через 30 дней после СЛТ уровень ВГД находился в пределах ±1,0–2,0 мм рт.ст. от исходных значений. Во 2-й группе уровень ВГД составлял 18-19 мм рт.ст., гипотензивный режим с использованием аналога простагландина был сохранен. После лазерной трабекулопластики, через 30 дней, уровень ВГД изменялся в пределах ±1,0 мм рт.ст. Гипотензивный режим в данной группе оставался прежним. В 3-й группе на фоне медикаментозного лечения ингибиторами карбоангидразы уровень ВГД составлял 19-20 мм рт.ст. Через 30 дней после СЛТ уровень ВГД изменялся в пределах ±1,0 мм рт.ст.

Выводы.

1. СЛТ представляет собой безопасный и эффективный метод лазерного лечения глаукомы.
2. СЛТ не исключает необходимость продолжения гипотензивной терапии.
3. СЛТ обладает гипотензивным эффектом и может быть использована в качестве дополнительного метода для 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 офтальмологический журнал. – 2012. – Т. 5, № 4. – С. 98–106.

ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ КОЖИ: ИССЛЕДОВАНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР

Стурейко А.И., Николайкова Н.Н.

Научный руководитель: Башкирова Ю.В.
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Ультрафиолетовое (УФ) излучение является одним из наиболее агрессивных физических факторов внешней среды, оказывающим значительное негативное воздействие на кожу. Научно подтверждена его роль в преждевременном старении кожи, иммуносупрессии и повышении риска развития неопластических процессов. Основные типы УФ-излучения, достигающие поверхности Земли, включают UVA и UVB, в то время как UVC поглощается озоновым слоем. В этой связи использование солнцезащитных средств, обеспечивающих широкий спектр защиты, приобретает особую значимость [1]. Данные средства классифицируются на органические (химические) и неорганические (физические) фильтры.

Механизм действия органических фильтров основан на поглощении УФ-энергии и её последующей трансформации в менее опасные формы, преимущественно тепловую энергию. При необратимости данного процесса происходит деградация молекул фильтра, что снижает эффективность

Репозиторий ГрГМУ