

ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ СЕЛЕКТИВНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ В СОЧЕТАНИИ С НЕЙРОПРОТЕКТОРНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ С ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГЛАУКОМЫ

ГОУ ВПО Уральская Государственная медицинская академия, г. Екатеринбург

Актуальность. Глаукома продолжает оставаться одной из основных причин слабовидения и слепоты во всем мире - 13%. В 2009 году в России зарегистрировано 1.025 млн. больных глаукомой. Вопрос о выборе адекватной методики лечения, отражающий стремление к малотравматичности и сокращению реабилитационного периода, является актуальным в офтальмологии. Данным требованиям отвечает лазерное направление в комплексе с нейропротекторной терапией. В течение многих лет гипотензивное лечение глаукомы являлось основной терапевтической стратегией, однако, в последние годы все большее значение приобретает использование нейропротекторов.

Целью работы являлся сравнительный анализ гипотензивного эффекта СЛТ и АЛТ в течение 2-12 месяцев, оценке основных офтальмологических параметров у пациентов, прошедших курс нейропротекторной терапии и определение наиболее эффективной схемы комбинированного лечения больных с открытоугольной глаукомой.

Материалы и методы

Настоящая работа выполнена на базе Свердловского областного клинического психоневрологического госпиталя для ветеранов войн. В исследование включено 110 больных с установленным диагнозом - открытоугольная глаукома I – III стадий. Все пациенты были разделены на две группы: основную – 57 человек и группу сравнения – 53 человека. В основную группу вошли пациенты, которым была проведена СЛТ. Основная группа была разделена на подгруппы А (27 человек) и В (26 человек). Подгруппа А включала в себя

пациентов, которым проводилась СЛТ и нейропротекторная терапия («Ретиналамин» 5 мг парабульбарно № 10 и «Танакан» 3 раза по 40 мг -30 дней). Подгруппа В включала в себя СЛТ, парабульбарные инъекции эмоксипина 1% по 0.5 мл и внутримышечные инъекции никотиновой кислоты 2.0 № 10. Группа сравнения состояла из пациентов, перенесших АЛТ и была разделена на подгруппы А (25 человек) и В (28 человек). Подгруппа А включала в себя АЛТ и нейропротекторную терапию («Ретиналамин» 5 мг парабульбарно № 10 и «Танакан» 3 раза по 40 мг -30 дней). Подгруппа В включала в себя АЛТ, парабульбарные инъекции эмоксипина 1% по 0.5 мл и внутримышечные инъекции никотиновой кислоты 2.0 № 10.

Результаты и обсуждение

Через три и шесть месяцев после СЛТ среднее значение тонометрического ВГД было достоверно ниже ($p < 0,05$), чем после АЛТ (группа сравнения). В последующие сроки наблюдения, показатели ВГД в основной группе также были ниже, чем в группе сравнения, во всех подгруппах отмечалась положительная динамика по контролируемым параметрам, однако, только в подгруппах А обеих групп изменения были достоверны ($p < 0,05$), в отличие от подгрупп В ($p > 0,05$).

Выводы

1. СЛТ имеет преимущество перед АЛТ в гипотензивном эффекте и стойкости результатов, а также актуальна возможность неоднократного использования СЛТ у пациентов с открытоугольной глаукомой в связи с регрессом ВГД к исходным значениям у 19 пациентов (33,3%)
2. Наиболее эффективной терапевтической тактикой у пациентов с открытоугольной глаукомой является сочетание СЛТ в комбинации со следующей схемой лечения: «Ретиналамин» 5 мг парабульбарно № 10 и «Танакан» 3 раза по 40 мг -30 дней.