3. Пальчун В.Т. Оториноларингология/ Пальчун В.Т., МагомедовМ.М., Лучихин Л.А.// М.:ГЭОТАР-Медия, 2011.-С. 138-177 - С.203.
4. Дайхес Н.А. Оториноларингология. Материалы к клиническим лекциям / Дайхес Н.А. // В 5 томах: Том 1 / М.:МИА, 2010 - С.210.

УДК 617.7-007.681

А.А. Рачинская, Я. А. Ясюкевич

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ КЛАПАНА АХМЕДА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ

Кафедра глазных болезней
Белорусский государственный медицинский университет
Минск, Республика Беларусь

A. A. Rachynskaya, Y. A. Yasiukevich

AHMED VALVE IMPLANTATION EFFECTIVENESS IN PATIENTS IN THE SURGICAL TREATMENT OF GLAUCOMA

Department of Opthalmology
Belarusian State Medical University
Minsk, Republic of Belarus

Контактный e-mail: lukh.lesya@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены ранние послеоперационные результаты гипотензивного эффекта имплантации переднекамерного клапана Ахмеда при хирургическом лечении 72 пациентов с различными формами глаукомы (открытоугольная, закрытоугольная, смешанная, рефрактерная, неоваскулярная).

Annotation. The article describes the early postoperative results of the hypotensive effect of anterior chamber implantation of Ahmed valve in the surgical treatment of 72 patients with various forms of glaucoma (open-angle glaucoma, angle closure glaucoma, mixed, refractory , neovascular) .

Ключевые слова: клапан Ахмеда, рефрактерная глаукома, внутриглазное давление, острота зрения, артифакия.

Keywords: Ahmed valve, refractory glaucoma, intraocular pressure, visual acuity, pseudophakia.

Цель исследования – оценить эффективность снижения внутриглазного давления при хирургическом лечении с имплантацией клапана Ахмеда у пациентов с различными формами глаукомы.

Материалы и методы исследования

Ретроспективно изучены истории болезни 72 пациентов в возрасте от 28 до 90 лет (средний возраст 67±18,58 лет); мужчин 44 (61,11%), женщин 28

(38,89%), находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза №1 УЗ «3 ГКБ» им. Е. В. Клумова г. Минска в 2014-2015 гг., которым проводилась имплантация клапана Ахмеда, сплошгая выборка

Результаты исследования и их обсуждение

С 1 стадией глаукомы прооперировано 0% пациентов, со 2 стадией – 10 (18,87%), с 3 стадией – 28 (52,83%), с 4 стадией –15 (28,30%).

В дооперационном периоде компенсированное внутриглазное давление (а) наблюдалось у 2 пациентов (2,78%), умеренно повышенное (в) - у 17 (23,61%), высокое (с) – 53 (73,61%).

С диагнозом открытоугольная глаукома госпитализировано 32 пациентов (44,44%), закрытоугольная глаукома –15 (20,87%), смешанная глаукома – 6 (8,3%), неоваскулярная глаукома – 10 (13,89%), рефрактерная глаукома – 9 (12,5%).

Из анамнеза известно, что ранее 41 пациент (57,74%) были оперированы по поводу глаукомы, в основном проводилась синусотрабекулоэктомия, базальная ирридэктомия, задняя склерэкомия, у 12 пациентов кроме хирургического лечения дополнительно проводилась лазерная трабекулопластика.

У 6 пациентов из 72 имплантация клапана Ахмеда комбинировалась с факоэмульсификацией катаракты и у одного с экстракапсулярной экстракцией катаракты.

Динамика уровня внутриглазного давления (ВГД) представлена в таблице 1.

Таблица 1

Изменение внутриглазного давления у пациентов с глаукомой, оперированных с имплантацией клапана Ахмеда

Стадии глаукомы	ВГД до операции (БТМ) мм рт.ст.	ВГД после операции (БТМ) мм рт. ст.
2 стадия (10 пациентов)	33,1±7,84	13,7±5,9
3 стадия (28 пациентов)	37,29±3,75	10±0,23
4 стадия (15 пациентов)	54,13±8,22	13,93±2,61
Рефрактерная глаукома (9 пациентов)	43±19,3	11,625±2,86
Неоваскулярная глаукома (10 пациентов)	49,5±21,476	14,7±6,32
Степень компенсации глаукомы		
а (2 пациента)	18	14,5
в (17 пациентов)	29,06±1,86	10,5±2,22
с (53 пациента)	49,75±7,05	13,28±2,34

В послеоперационном периоде наблюдается существенное снижение внутриглазного давления при всех стадиях глаукомы. Это связано с

устройством клапана Ахмеда; переднекамерная модель FP7, используемая в исследуемой группы пациентов, находится на эластичном плато, на котором есть три отверстия, расположенные позади клапана между опорными элементами. Отверстия сформированы для оттока жидкости на верхнюю часть имплантата, что повышает эффективность оттока водянистой влаги; фиброзная ткань, прорастая через эти отверстия, способствует уменьшению высоты фильтрационной подушки, улучшая контроль внутриглазного давления [1].

Изменения остроты зрения отражены в таблице 2.

Таблица 2

Острота зрения у пациентов с глаукомой, оперированных с имплантацией клапана Ахмеда

Острота зрения	Острота зрения до операции	При выписке
2 стадия (10 пациентов)	0,39±0,2	0,32±0,197
3 стадия (28 пациентов)	0,174±0,11 Счет пальцев у лица – 2 человека Правильная светопроекция 1челеловек Неправильная светопроекция – 2 человека	0,19±0,11 Счет пальцев у лица - 4 человека Неправильная светопроекция - 1 человек
4 степень (15 пациентов)	0,02 – 1 человек Правильная светопроекция – 1 человек Неправильная светопроекция – 5 человек 0 – 8 человек	Правильная светопроекция - 1человек Неправильная светопроекция – 6 человек 0 - 8человек
Рефрактерная глаукома (9 человек)	0,2 – 2 человека 0,09 – 1 человек 0,08 - 2 человек Счет пальцев у лица – 1 человек Правильная светопроекция – 2 человека 0 – 1 человек	0,4 – 1 человек 0,2 – 3 человека 0,09 - 1 человек Счет пальцев у лица – 1 человек Правильная светопроекция -2 человека 0 – 1 человек
Неоваскулярная глаукома (10 человек)	0,3 – 1 человек 0,2 – 1 человек Счет пальцев у лица – 1	0,3 – 1 человек 0,2 – 1 человек 0,02 – 1 человек

	человек Правильная светопроекция – 2 человек Неправильная светопроекция – 3 человека 0 – 2 человек	Правильная светопроекция – 2 человек Неправильная светопроекция – 3 человека 0 – 2 человека

В раннем послеоперационном периоде отмечается незначительное снижение остроты зрения во 2 и 4 стадиях глаукомы и улучшение зрения при 3 стадии глаукомы, а также при рефрактерной и неоваскулярной формах глаукомы.

Средняя длительность пребывания пациентов в стационаре составила 6,2±0,4 дне. Осложнения в послеоперационном периоде выявлены у 11,27% (8) пациентов: цилиохореидальна отслойка наблюдалась у 7 человек (87,5%), гифема - 1 человек (12,5%)-.

Из 72 пациенов с глаукомой, которым проводилась имплантация клапана Ахмеда артифакия имела место у 24 пациентов (35,2%), у остальных пациентов факичный глаз

Заметное снижение внутриглазного давления наблюдалось в обоих случаях: на факичном глазу наблюдалось с 42,3±8 мм рт.ст. до операции до 11,9±1,8 мм рт.ст. при выписке; на артифакичном с 38,67±9,28 мм рт.ст. до операции до при выписке 11,75±.3,5 мм рт.ст..

Выводы:

1. Наибольшая частота имплантаций клапана Ахмеда среди исследуемой группы проводилась пациентам с открытоугольной глаукомой, (44,44%), с 3 стадией глаукомы – 52,83%, с некомпенсироанным внутриглазным давлением (с) - 73,61%.

2. Нормализация внутриглазного давления в раннем послеоперационном наблюдалась во всех стадиях глаукомы, а также при рефрактерной и неоваскулярной глаукоме с сохранением предоперационной остроты зрения.

3. Существенной разницы в гипотензивном эффекте между факичным и артифакичным глазами после имплантации клапана Ахмеда в раннем послеоперационном периода не наблюдалось.

Литература:

1. Чен Т. Хирургия глаукомы / Чен Т., Аветивсов С. Э., Еричев В. П. // – М.:Логосфера, 2013. – 320 с.

УДК616-005.1-08

Е.В. Спехова, Л.Р. Мухаметянова, К.В. Шаманская, Х.Т. Абдулкеримов