



Анализ эффективности дренажных устройств в хирургии глаукомы

Выполнили: Шпилова Т.М., Демидова Д.С.

Научный руководитель: к.м.н. Ревта А.М.

Актуальность.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения число глаукомных больных в мире колеблется от 60,5 до 105 млн. человек. В Российской Федерации наблюдается ежегодный прирост заболеваемости глаукомой в пределах не менее 3%. Среди вновь выявленных и оперируемых глаукомных больных, большую часть (60,8-80,2%) составляют пациенты с продвинутыми стадиями болезни, что обуславливает низкую эффективность гипотензивных операций, в связи с этим, все чаще выполняются операции с имплантацией различных дренажей. В настоящее время наиболее распространены полимерные эксплантодренажи: коллагеновые, Глаутекс, Репегель, клапан Ахмеда и другие.

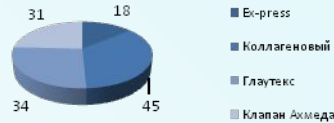
Цель:

оценить эффективность дренажных устройств при гипотензивных операциях у больных с некомпенсированной глаукомой.

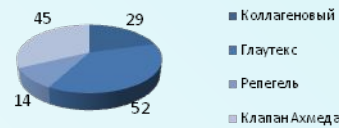
Материалы и методы:

Материалом послужили 268 пациентов (268 глаз) с некомпенсированной глаукомой, пролеченных в стационаре Архангельской клинической офтальмологической больницы в 2018-2019 гг. Возраст пациентов варьировал от 14 до 91 года (средний возраст 67,03±0,9 лет). Преобладали пациенты с первичной открытоугольной глаукомой (93,5%), реже оперировали больных со вторичной посттравматической и постuveальной, ювенильной, пигментной и врожденной глаукомой. На момент госпитализации стаж глаукомы у больных в среднем составил 6,2±0,4 лет. Начальная стадия глаукомы диагностирована в 4,2%, развитая в 30,7%, далекозашедшая в 65,1% случаев. Предшествующие гипотензивные операции (от 1 до 4-х) были выполнены у каждого 4 пациента (27,8%). До операции пациенты находились на максимальном медикаментозном гипотензивном режиме, среднее количество капель составило 2,8, при этом уровень ВГД варьировал от 25 до 41 мм рт. ст. (27,9±0,4). Структура имплантируемых в глаз дренажей для усиления гипотензивного эффекта операции представлена на диаграммах. Оценивали непосредственный эффект операции, частоту и структуру осложнений в каждой группе.

Распределение дренажных устройств в 2018г.



Распределение дренажных устройств в 2019г.



Результаты

Во всех случаях у пациентов после операции наблюдали компенсацию ВГД. Непосредственные результаты гипотензивных операций представлены ниже.

Дренажное устройство	ВГД до операции мм рт.ст.	ВГД после операции мм рт.ст.
Клапан Ахмеда	28,24±0,62	13,04±0,5
Глаутекс	27,27±0,63	13,25±0,5
Коллагеновый дренаж	27,76±1,05	12,9 ±0,8
Репегель	30±1,53	13,14±1,3

При выписке из стационара уровень ВГД у оперированных пациентов варьировал в пределах от 10 до 24 мм рт. ст. (13,1±0,33): после имплантации клапана Ахмеда средний уровень ВГД был равен 13,04±0,51, коллагенового дренажа - 12,9±0,8, Глаутекса - 13,25±0,53 и Репегеля - 13,14±1,3 мм рт. ст. В среднем в каждой группе ВГД после операции снизилось на 14-17 мм рт. ст. В послеоперационном периоде осложнения наблюдались у 37 (13,8%) пациентов: цилиохориоидальная отслойка (ЦХО) – 19, гифема - 8, измелчнение передней камеры – 5, образование плотной фиброзной капсулы с ограничением фильтрационной подушки -5. После имплантации клапана Ахмеда чаще наблюдали ЦХО и гифему, при применении Глаутекса – раннее избыточное рубцевание. В этих случаях потребовались дополнительные манипуляции и вмешательства.

Заключение

В ходе исследования были получены обнадеживающие результаты дренажной хирургии, уровень ВГД в раннем послеоперационном периоде был нормализован во всех случаях. Применение дренажей различных модификаций позволяет усилить гипотензивный эффект глаукомной операции и установить относительно контролируемый уровень ВГД, что способствует замедлению прогрессирования глаукомной оптической нейропатии. Вместе с тем, дренажная хирургия глаукомы нередко сопровождается послеоперационными осложнениями. Обструкция дренажа, кровоизлияния, формирование гониосинехий, развитие ЦХО и другие состояния потенциально ослабляют эффект операции. По данным литературы процент успеха даже дренажной хирургии глаукомы в отдаленные сроки составляет от 20 до 75%. Представленное многообразие дренажей свидетельствует о том, что до сих пор не существует оптимального решения проблемы оперативного лечения глаукомы.

