**Кацан Сергій Володимирович. Ефективність нового способу непрямої селективної лазерної коагуляції у лікуванні хворих віковою макулопатією : Дис... канд. наук: 14.01.18 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Кацан С.В. Ефективність нового способу непрямої селективної лазерної коагуляції у лікуванні хворих віковою макулопатією. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.18 – Офтальмологія. – Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова АМН України, Одеса, 2006.  Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування хворих віковою макулопатією шляхом розробки нового способу непрямої селективної лазерної коагуляції, а також показань до її проведення. Запропоновано новий спосіб непрямої селективної лазерної коагуляції, що дозволяє вибірково коагулювати пігментний епітелій сітківки макулярної ділянки з мінімальним впливом на нейроепітелій та судинну оболонку. Вперше розроблені показання для проведення непрямої селективної лазерної коагуляції у хворих віковою макулопатією: вікова макулопатія з м'якими зливними друзами висотою більше 60 мкм, товщиною сітківки у ділянці фовеа більше 200 мкм, гостротою зору менше 0,7.Вперше встановлені достовірні зміни товщини сітківки в сторону збільшення залежно від ступеня важкості вікової макулопатії за допомогою оптичної когерентної томографії. Уточнені дані про те, що непряма селективна лазерна коагуляція призводить до зменшення товщини сітківки макулярної ділянки, зменшенню висоти друз у хворих віковою макулопатією. Вперше показана ефективність непрямої селективної лазерної коагуляції у хворих віковою макулопатією залежно від ступеня важкості вікової макулопатії. | |
| |  | | --- | | 1. Вікова макулопатія зустрічається у 18% випадків осіб старше 65 років. У 10-15% випадків вікова макулопатія ускладнюється субретинальною неоваскуляризацією або атрофічною формою вікової макулодистрофії. Не дивлячись на застосування нових методів лікування хворих віковою макулопатією залишаються невирішеними питання вибору оптимального способу лазерної коагуляції, який дозволив би знизити ризик розвитку вікової макулодистрофії.  2. Запропоновано новий спосіб непрямої селективної лазерної коагуляції, що дозволяє вибірково коагулювати пігментний епітелій сітківки макулярної ділянки з мінімальним впливом на нейроепітелій та судинну оболонку.  3. Вперше розроблені показання для проведення непрямої селективної лазерної коагуляції у хворих віковою макулопатією: вікова макулопатія з м'якими зливними друзами висотою більше 60 мкм, товщиною сітківки у ділянці фовеа більше 200 мкм, гостротою зору менше 0,7.  4. Нами запропоновано розділення хворих віковою макулопатією на три групи за ступенем важкості вікової макулопатії: перший ступінь важкості (гострота зору не менше 0,7; товщина сітківки у фовеолярній ділянці не більше 200 мкм; висота друз не більше 60 мкм), другий ступінь важкості (гострота зору від 0,4 до 0,7; товщина сітківки у фовеолярній ділянці не більше 250 мкм; висота друз не більше 75 мкм), третій ступінь важкості (гострота зору менше 0,35; товщина сітківки у фовеолярній ділянці більше 250 мкм; висота друз вище 75 мкм).  5. В результаті застосування запропонованого нами нового способу лікування хворих віковою макулопатією – непрямої селективної лазерної коагуляції пігментного епітелію сітківки протягом двох років після операції ускладнень не спостерігалося.  6. Розроблений новий спосіб непрямої селективної лазерної коагуляції у хворих віковою макулопатією дозволив досягнути стабілізації і підвищення гостроти зору у 96,2% пролікованих пацієнтів, тоді як у групі порівняння - у 37%. | |