**Коваленко Юрій Володимирович. Стан гідродинаміки у хворих на первинну відкритокутову глаукому після діод- лазерної транссклеральної коагуляції циліарного тіла : дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2006**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Коваленко Ю.В.**Стан гідродинаміки у хворих на первинну відкритокутову глаукому після діод-лазерної транссклеральної коагуляції циліарного тіла. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.18 – офтальмологія. – Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2006.У дисертації вперше запропоновано оригінальну експериментальну методика, яка дозволила виявити закономірності в післяопераційному розповсюдженні й акумуляції ВОР залежно від застосовуваної методики циклокоагуляції. На підставі гістологічних даних зроблено висновок про різний характер ушкодження тканин циліарного тіла після ЛЦК при використанні імпульсів різної потужності й тривалості при рівних значеннях енергії.У клінічній частині роботи доведено, що операція, поряд із традиційним для циклодеструктивних втручань зниженням продукції ВОР, сприяє посиленню її відтоку при використанні методики ДІЦК. ЛЦК за даною методикою добре переноситься хворими, має переваги за тривалістю гіпотензивного ефекту, стабілізацією гостроти й поля зору, при значному зниженні режиму інстиляцій гіпотензивних препаратів і кількості повторних сеансів коагуляції. |

 |
|

|  |
| --- |
| Отримані результати експериментальних і клінічних досліджень дозволяють оптимізувати існуючі підходи в терапії первинної відкритокутової глаукоми у випадках, які важко піддаються медикаментозному і хірургічному лікуванню.На підставі отриманих даних можна зробити такі висновки:1. Первинна відкритокутова глаукома є однією з основних причин зниження зору і інвалідності серед працездатного населення. Це обумовлює велику актуальність пошуку та впровадження дієвих та безпечних методів лікування хвороби шляхом застосування лазерної циклокоагуляції у хворих на резистентну глаукому.2. Результати морфологічного дослідження посткоагуляційних змін виявили особливості впливу різних режимів втручання на циліарне тіло. При КІЦК відповідь тканин мала характер вираженої проліферативної реакції з наявністю грубих деструктивних анатомічних змін. При ДІЦК виявлено помірно виражену проліферативну відповідь без грубого порушення анатомічної будови циліарного тіла. Також виявлено посилення розповсюдження та накопичення ВОР у напрямку фізіологічних шляхів відтоку, що створює структурно-морфологічну основу формування різних механізмів гіпотензивного ефекту.3. Стан гідродинаміки в ранньому періоді після застосування КІЦК характеризується нормалізацією ВОТ у 94,5±2,7% хворих з достовірним (р<0,05) зменшенням продукції ВОР(*F*<1,0мм3/хв) у 85,0±4,6% хворих при незмінних показниках відтоку (*С* 0,1 мм3/хв/мм рт. ст.) у 80,0±5,9% хворих. У віддаленому періоді наявне збереження отриманих у ранньому періоді ефектів: знижений відтік та продукція ВОР за відсутністю стійкого гіпотензивного ефекту.4. Стан гідродинаміки після застосування ДІЦК в ранньому періоді характеризується нормалізацією ВОТ у 98,8±1,2% хворих з достовірним (р<0,05) поліпшенням показників коефіцієнту легкості відтоку (*С*>0,1мм3/хв/мм рт. ст.) у 71,2±5,6% хворих при незміненій продукції ВОР (*F*>1,0мм3/хв) у 81,0±4,8% хворих. У віддаленому періоді наявне збереження, отриманих у ранньому періоді ефектів: стабільний ВОТ, стабільна продукція та відтік ВОР.5. Загальна ефективність ДІЦК у ранньому періоді в 1,34, а у віддаленому періоді в 1,35 рази (р<0,05) вища, ніж КІЦК. що досягається різними механізмами формування компенсації патологічного процесу. Порівняльний аналіз шляхів компенсації патологічного процесу після ЛЦК показав, що гіпотензивний ефект при КІЦК і ДІЦК забезпечується різними механізмами. При застосуванні КІЦК у хворих у III-IV стадіях та ДІЦК у хворих в IV стадії глаукоми гіпотензивний ефект забезпечується за рахунок пригнічення продукції ВОР, при ДІЦК – у хворих III стадією за рахунок поліпшення відтоку при незначному рівні пригнічення продукції ВОР. Це є одним з перспективних клінічних переваг довгоімпульсної циклокоагуляції. Поряд з цим більша клінічна ефективність ДІЦК проявилася у значно меншій виразності безпосередньої реакції ока на втручання (р<0,05), зменшенням потреби у повторних ЛЦК у віддаленому періоді (р<0,05), збільшенням питомої ваги хворих, які не мали потреби в інстиляціях гіпотензивних засобів (р<0,05).6. Особливості впливу ДІЦК у хворих на ІІІ стадію глаукоми дозволяють досягти гіпотензивного ефекту за рахунок поліпшення відтоку при незначному зниженні продукції ВОР, що вигідно відрізняє дану методику та актуалізує її застосування як базовий спосіб ЛЦК. Застосування даної методики у хворих на IV стадію глаукоми дозволяє зменшити безпосередню реакцію ока на втручання та потребу в повторній циклокоагуляції. |

 |