

Результати. Після курсу ТСКК ЦФК больовий синдром був купований у 100% пацієнтів. Через один місяць після першого курсу ТСКК ЦФК загальне зниження ВОТ склало 39%. Через 3 місяця ВОТ склав 27,9; SD 5,37 мм рт.ст., тому на 60% (85/141) очей був виконаний другий курс лікування. ВОТ у цих хворих знизився на 24% до 24,7; SD 2,82 мм рт.ст. Через 6 місяців зниження ВОТ склало 46% від вихідного рівня. Повного успіху не було на 44 очах (31%), тому був проведений третій курс ТСКК ЦФК і зниження ВОТ склало ще на 15% від вихідного рівня до 22,3; SD 2,82 мм рт.ст. Спостереження через 12 місяців показало в усієї групи зниження ВОТ до 21,0 (SD, 7,67) мм рт.ст. в порівнянні з вихідними даними ($p=0,000$) і повний успіх був досягнутий на 88% (124/141) пролікованих очей з максимум 3 процедури зі значним зниженням до 1,81; SD 5,37 гіпотензивних препаратів. Повний регрес неоваскуляризації до 12 місяців спостережень склав 20% випадків. В період спостереження відзначено 2 випадки гіфеми і 1 випадок гемофтальма.

Висновки. Повторні курси прицільної транссклеральної циклофотокоагуляції ($\lambda = 1,06$ мкм) у хворих на неоваскулярну болочу глаукому на фоні проліферативної діабетичної ретинопатії безпечні, ефективно усувають больовий синдром, значно знижують внутрішньоочний тиск (до 21,0 мм рт.ст.), а також мінімізують ризик ускладнень у віддаленому періоді спостереження, а додаткові процедури (в середньому до 3) підвищують загальну ефективність лікування (у 88% випадків) протягом 12 місяців.

ЗАСТОСУВАННЯ МІКРОІМПУЛЬСНОЇ ЛАЗЕРНОЇ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ (577 НМ) ПРИ ПЕРВИННІЙ ВІДКРИТОКУТОВІЙ ГЛАУКОМІ

Насінник І. О.¹, Попова О. І.², Задорожний О. С.¹, Кустрин Т. Б.¹, Король А. Р.¹
1. ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»; Одеса, Україна

2. Лікарня Св. Луки; Кропивницький, Україна

Мета. Оцінити можливість застосування мікроімпульсної трабекулопластики лазером з довжиною хвилі 577 нм у хворих на первинну відкритокутову глаукому.

Матеріал та методи. Проводилося ретроспективне дослідження результатів лікування пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою, які проходили мікроімпульсну лазерну трабекулопластику в ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (м. Одеса) та лікарні Св. Луки (м. Кропивницький) з 2017 по 2022 рік.

Під спостереженням було 14 пацієнтів, 14 очей з первинною відкритокутовою глаукомою. Лише на одному оці пацієнта було виконано мікроімпульсну трабекулопластику на лазері з довжиною хвилі 577 нм. Порівнювали рівень внутрішньоочного тиску (ВОТ) до проведення втручання та через 14 днів і 12 тижнів, а також режим медикаментозної антиглаукомної терапії до і після лікування.

Результати. Значення ВОТ перед проведенням лазерного втручання становив $27,2 \pm 4,3$ мм рт. ст. ВОТ через 14 днів і 12 тижнів становив відповідно $22,3 \pm 2,6$, $18,3 \pm 3,2$ мм рт.ст. Рівень зниження ВОТ до та після мікроімпульсної лазерної трабекулопластики продемонстрував статистично значущу різницю ($P < 0,001$). Була підтверджена статистично значуща різниця між ВОТ до втручання, на 14-й день та через 12 тижнів після операції ($P < 0,001$). Кількість та режим застосування препаратів від глаукоми до і після проведення оперативного лазерного втручання не змінилася.

Висновок. Використання мікроімпульсної лазерної трабекулопластики (довжина хвилі 577 нм) призводить до зниження ВОТ у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою протягом періоду спостереження 12 тижнів. У жодного пацієнта після проведення лазерної мікроімпульсної хірургії не спостерігалось підвищення ВОТ, при чому режим закапування антиглаукомних препаратів не змінювався.

ПОКАЗНИКИ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ ПРИ РОЗВИТКУ КАТАРАКТИ ТА СУПУТНЬОГО КЕРАТИТУ

Тарік Абоу Тарбоуш, Усов В. Я., Коломійчук С. Г.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»; Одеса, Україна

Актуальність. Відомо, що серед великої кількості катарактогенних чинників певну роль в розвитку помутніння кришталика можуть відігравати супутні хвороби, особливо органа зору. В основі патогенезу різних захворювань органа зору має місце виснаження системи антирадикального захисту тканин ока. Нашу увагу привернув вплив запального процесу в рогівці на стійкість кришталика та на метаболічні зміни при формуванні катаракти.

Мета. Визначення рівня порушення балансу про-антиоксидантної системи в тканинах ока кролів та хворих з катарактою при супутньому запальному процесі в рогівці.

Матеріал і методи. Доклінічні дослідження проведені у кролів породи Шиншила з світловою катарактою (опромінення світлом