

**ГІСТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В УВЕАЛЬНІЙ МЕЛАНОМІ ПРИ ДІЇ
ТРАНСПУПІЛЯРНОЇ ТЕРМОТЕРАПІЇ (810 НМ) ЗА МОДИФІКОВАНОЮ
МЕТОДИКОЮ**

Віт В.В., Полякова С.І., Цуканова І.В.

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

Вступ. Особливості мікроскопічної будови увеальних меланом (УМ) при застосуванні різних органозберігаючих методів лікування в значній мірі відображають механізми реалізації лікувального ефекту того або іншого фізичного фактора.

Мета. Виявлення особливостей гістоморфологічних змін увеальних меланом при транспупілярній термотерапії за модифікованою методикою.

Матеріал і методи. Гістоморфологічні зміни вивчались на 4 енуклеюваних очних яблуках, які були вражені МХ, що не підлягала органозберігаючому лікуванню. Сеанси ТТТ проводились перед енуклеацією: одному хворому – 1 сеанс, одному – 2 сеанса щоденно, одному – 3 сеанса і одному – 4 сеанса щоденно. ТТТ проводилось на офтальмокоагуляторі «Iridis Quantel medical» (Франція) у безперервному режимі опромінення з використанням довжини хвилі 810 нм з поступовим підвищенням потужності дії від 200 мВт до 1800 мВт.

Енуклеація очного яблука проводилась на слідуючий день після ТТТ. Гістоморфологічні об'єкти фіксували, заливали в парафін. Гістологічні препарати фарбували гематоксилін-еозином. Дослідження проводили за допомогою мікроскопа «Jenamed 2».

Результати дослідження

Через 24 години після одного сеансу ТТТ в пухлині виявляються лише обмежені поля набряку її паренхіми та дифузно розподілені пухлинні клітини в стані вакуольної дегенерації.

Після проведення двох-чотирьох сеансів ТТТ виявляється запальна інфільтрація пухлинної паренхіми, особливо навколо вражених кровоносних судин, а також внутрішніх шарів склери і увеального тракту. В інфільтрати мають перевагу лімфоцити і плазматичні клітини. Явища запальної інфільтрації зростають по мірі підвищення кількості сеансів лікувальної дії.

Висновки. Діод-лазерна (810 нм) транспупілярна термотерапія увеальної меланоми викликає розвиток в паренхімі пухлини балонклетинної дегенерації, а також сухого та вологого некрозу, які супроводжуються деструктивними змінами стінок кровоносних судин і їх тромбозом, особливо в інтенсивно пігментованих новоутвореннях. Тромбоемболічні зміни в судинах пухлини, які призводять до її девіталізації, починаються вже після першого сеансу і набувають максимуму після четвертого сеансу діод-лазерної (810 нм) транспупілярної термотерапії, що явилось підставою для розробки нової методики (патент України на корисну модель № 102890 від 25.11.2015 р.)