

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

УДК 617.72-002-089.8
© О.Н. Авдеева, 2015

О.Н. Авдеева

ТРАНСПУПИЛЛЯРНАЯ ТЕРМОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХОРИОРЕТИНИТОВ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

*ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь
для ветеранов войн», г. Челябинск*

В статье представлены данные о результатах комплексного лечения хориоретинитов специфической этиологии с применением лазерной транспупиллярной термотерапии. В результате лечения отмечены положительная динамика течения воспалительного процесса, формирование хориоретинального рубца в традиционные сроки от начала заболевания, отсутствие рецидивов в период до 48,5±2,6 мес.

Ключевые слова: хориоретинит, транспупиллярная термотерапия.

O.N. Avdeeva

TRANSPUPILLARY THERMOTHERAPY FOR THE TREATMENT OF CHORIORETINITIS OF SPECIFIC ETIOLOGY

The article presents data on the results of complex treatment of chorioretinitis of specific etiology by laser transpupillary thermotherapy. The treatment results in positive dynamics of the inflammatory process, the formation of chorioretinal scar in the traditional terms of onset, no recurrence in the period of up to 48.5±2.6 months.

Key words: chorioretinitis, transpupillary thermotherapy.

Изучение этиопатогенеза и клинических особенностей течения хориоретинитов специфической этиологии проводилось в достаточно большом количестве исследований, в то же время вопрос лечения данной патологии по-прежнему остается актуальным и связанным прежде всего со сложностью консервативной терапии и высоким риском рецидивирования воспалительного процесса [4,5,7-10]. Помимо консервативного лечения рядом авторов описано эффективное применение аргонной и диодной лазеркоагуляции сетчатки в лечении центральных и периферических хориоретинитов [3,6].

В последнее время для лечения различной патологии сосудистой оболочки и сетчатки успешно используется лазерная транспупиллярная термотерапия (ТТТ), основанная на использовании лазера с длиной волны 810 нм, инфракрасное излучение которого обладает низкой фототоксичностью и позволяет достичь длительной локальной гипертермии (до 60-65°) без фотохимического повреждения тканей [1,2]. Данное положение определяет перспективность изучения применения ТТТ в комплексном лечении хориоретинитов специфической этиологии.

Цель исследования – оценить предварительные результаты клинической эффективности транспупиллярной термотерапии в комплексной терапии хориоретинитов.

Материал и методы

В Челябинском областном клиническом терапевтическом госпитале для ветеранов

войн (ЧОКТГВВ) проведено комбинированное лечение с применением лазерной транспупиллярной термотерапии (ТТТ) у 8 пациентов с хориоретинитами, из них заболевание выявлено впервые у 4-х. Воспалительные очаги локализовались в центральной зоне (в одном случае) и юкстапупиллярно (в 7 случаях). Возраст пациентов варьировал от 24 до 66 лет (37±14,78 года), распределение по полу было равным. На основе комплексной диагностики, проведенной в Областном противотуберкулезном диспансере, токсоплазмозная этиология заболевания установлена у 4 пациентов, туберкулезно-токсоплазмозная – у остальных 4. Все пациенты получили специфическое антибактериальное лечение, а также симптоматическую терапию.

Лазерхирургическое лечение проводилось в лаборатории лазерной офтальмохирургии ЧОКТГВВ и включало отграничивающую барьерную лазеркоагуляцию с последующим выполнением ТТТ. Лазерное воздействие выполнялось на офтальмокоагуляторах OcuLight SL/SLx (577 нм), IRIDEX (США) и OcuLight SL/SLx (810 нм), IRIDEX (США). Отграничивающая лазерная коагуляция выполнялась по стандартной методике нанесением барьерного ряда коагулятов в два ряда (диаметр пятна 100 мкм, мощность 70-140 мВт, экспозиция 70-120 мс). ТТТ осуществлялась под местной анестезией с использованием линзы Гольдмана, диаметр пятна – 0,5-1,2 мм, мощность – 350-800 мВт, время экспозиции – 1 минута.

Эффективность лечения оценивалась по данным визометрии, компьютерной периметрии, кампиметрии, офтальмоскопии, оптической когерентной томографии.

Результаты и обсуждение

Как показали наши исследования, у всех пациентов после проведения отграничивающей лазерной коагуляции в сроки от 10 до 14 дней имело место формирование вала посткоагуляционного хориоидоза без признаков активации воспалительного процесса. Проведение ТТТ у 2 из 8 пациентов на 2-й день после лечения было сопряжено с появлением транссудативно-геморрагического компонента, купировавшегося медикаментозно (инъекции дексозона, этамзилата натрия парабульбарно).

У одного пациента после проведения ТТТ вследствие перифокального отека сетчатки наблюдалось выраженное снижение остроты зрения (до 0,1 с коррекцией) с последующим восстановлением зрительных функций до исходных значений (0,5 с коррекцией) в течение 10 дней.

По данным оптической когерентной томографии констатировано уменьшение высоты нейросенсорной сетчатки с $365 \pm 77,8$ (до лечения) до $245 \pm 84,5$ нм (через 9 дней после ТТТ), что, вероятно, обусловлено уменьшением отека.

Стабилизация воспалительного процесса и формирование хориоретинального рубца в области хориоретинального очага отмечались на 22-43-й день от начала лечения, что сопровождалось повышением остроты зрения с максимальной коррекцией в среднем с $0,42 \pm 0,2$ до $0,65 \pm 0,19$. В течение $48,5 \pm 2,6$ месяца не было отмечено случаев обострения течения хориоретинита, показатели визометрии оставались стабильными.

Выводы

Полученные нами предварительные результаты данного пилотного исследования могут послужить основой для дальнейшего изучения эффективности комбинированного лазерного воздействия в комплексной терапии хориоретинитов.

Сведения об авторе статьи:

Авдеева Ольга Николаевна – к.м.н., врач лаборатории лазерной офтальмохирургии ЧОКТГВВ. Адрес: 454076, г. Челябинск, ул. Медгородок, 8. Тел./факс: 8(3512) 32-79-44. E-mail: olga.n.avdeeva@gmail.com.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бухтиярова, Н.В. Многокомпонентное органосохранное лечение "больших" меланом хориоидеи: автореф. дис... канд. мед. наук. – Челябинск, 2009. – 21 с.
2. Измайлов, А.С. Диагностика и лазерное лечение хориоидальной неоваскуляризации: учебное пособие / А.С. Измайлов. – СПб., 2006. – 40 с.
3. Клепинина, О. Б. Субпороговое микроимпульсное лазерное воздействие длиной волны 577 нм при лечении центральной серозной хориоретинопатии: автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 2014. – 25 с.
4. Лапина, Е.Б. Токсоплазмозный увеит: клинико-иммунологическая характеристика, состояние регионарной гемодинамики и прогнозирование течения: автореф. дис... канд. мед. наук. – Челябинск, 2005. – 22 с.
5. Панова, И.Е. Клинико-эпидемиологические особенности туберкулезного поражения органа зрения на современном этапе / И.Е. Панова, О.Н. Авдеева, Н.Г. Варнаевская // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 4. – С. 80.
6. Пасечникова, Н.В. Инфекционные задние увеиты / Н.В. Пасечникова, А.В. Збровская. – Киев: Четверта Хвиля, 2005 – 45 с.
7. Antimicrobial treatment of presumed ocular tuberculosis / L. Bouillet [et al.] // 9th International Ocular Inflammation Society (IOIS) Congress: Abstract book. – Paris, 2007. – P.112.
8. Ocular tuberculosis / Z. M. E. De Benedetti [et al.] // Rev. Chilena. Infectol. – 2007. – Vol. 24, № 4. – P. 284-295.
9. Pleyer, U. Ocular toxoplasmosis / U. Pleyer, N. Torun, O. Liesenfeld // Ophthalmologie. – 2007. – Vol. 104, № 7. – P. 603-615.
10. Role of anti-tubercular therapy in uveitis with latent/manifest tuberculosis / R. Bansal [et al.] // Am J Ophthalmol. – 2008. – Vol. 146, № 5. – P. 772-779.

УДК 617.741 -089.87

© М.Т. Азнабаев, Г.Я. Гайсина, Г.А. Азаматова, Ю.З. Габидуллин, 2015

М.Т. Азнабаев, Г.Я. Гайсина, Г.А. Азаматова, Ю.З. Габидуллин ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ В ПОЛОСТНОЙ ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

В статье отражена актуальная проблема офтальмохирургии – профилактика послеоперационных инфекционных воспалительных осложнений. Целью исследования было определение эффективности методов предоперационной антибиотико-профилактики. Обследовано 72 пациента хирургического профиля, у которых проводился анализ материалов конъюнктивальной полости до и после курса профилактики антибиотиками местного применения. Перед курсом предоперационной профилактики у 56 (77,8%) пациентов были обнаружены различные виды условно-патогенной микрофлоры; высевались преимущественно эпидермальный стафилококк и дифтероиды. Использование различных способов антибиотико-профилактики сокращало количество бактериальной микрофлоры конъюнктивы. Наиболее эффективный метод профилактики послеоперационных инфекционных осложнений – использование глазных лекарственных пленок с моксифлоксацином.

Ключевые слова: инфекционное воспалительное осложнение, микрофлора, предоперационная профилактика, моксифлоксацин, глазная лекарственная пленка.