

ID: 2013-03-1149-T-2302

Тезис

Калмыков Р.В.

Опыт применения микроволновой терапии в лечении синдрома «сухого глаза» на фоне дисфункции мейбомиевых желез

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра глазных болезней**Научный руководитель: д.м.н., проф. Каменских Т. Г.*

Дисфункция мейбомиевых желез является чрезвычайно распространенным заболеванием век, на которое очень редко обращают внимание практические офтальмологи, и эти пациенты остаются без необходимой терапии. В свою очередь, нарушение функции сальных и мейбомиевых желез является частой причиной развития синдрома «сухого глаза».

Цель исследования: оценить эффективность применения микроволновой терапии в лечении синдрома «сухого глаза» на фоне дисфункции мейбомиевых желез.

Материалы и методы. В ходе исследования было проведено лечение 20 больных в возрасте 45 ± 15 лет с синдромом «сухого глаза» на фоне дисфункции мейбомиевых желез. Все пациенты после офтальмологического обследования (визометрия, биомикроскопия, тест Ширмера, проба Норна), получали стандартное медикаментозное лечение, включающее в себя препараты искусственной слезы, компрессы с настоем ромашки, а так же прием поливитаминов. Больные, вошедшие в исследуемую группу (12 пациентов), помимо медикаментозной терапии проходили процедуры на аппарате микроволновой терапии «Акватон». В группу контроля вошли пациенты (8 человек), получавшие стандартное лечение. Воздействие аппаратом производилось один раз в сутки с экспозицией 20 минут в режиме Mode-2.. Курс лечения в среднем составлял 10 дней.

Результаты исследования. На фоне проводимой терапии у пациентов из исследуемой группы на 10 день отмечалось субъективное улучшение состояния (снижение зуда, жжения, гиперемии век). Объективно отмечалось значительное показатели пробы Норна ($7,8 \pm 2,0$ с до лечения, $12,3 \pm 1,6$ с после лечения), незначительное изменение теста Ширмера ($10,5 \pm 1,5$ мм до лечения и $11,3 \pm 1,2$ мм после лечения) уменьшение числа закупоренных и воспаленных мейбомиевых желез, ослабление гиперемии. Пациенты из контрольной группы к 10 дню также отметили субъективное улучшение, однако проба Норна изменилась не так существенно (до лечения $8,0 \pm 1,5$ с, после лечения $9,3 \pm 1,7$ с), тест Ширмера ($10,8 \pm 1,2$ мм до лечения и $11,0 \pm 1,3$ мм после лечения), а также незначительно изменилось состояние мейбомиевых желез. После курса проведенного лечения пациенты исследуемой группы стали реже прибегать к препаратам искусственной слезы

Вывод. Применение аппарата микроволновой терапии «Акватон» при лечении синдрома «сухого глаза» на фоне дисфункции мейбомиевых желез дает положительный результат. Наблюдается сокращение сроков восстановления нормального функционирования органа зрения, а также отмечается продолжительный эффект по сравнению со стандартной схемой лечения.

Ключевые слова

синдром "сухого глаза"