

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Е.Л.Богдан

«07» *сентября* 2020 г.

Регистрационный № 108-1120



МЕТОД ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИКРОИМПУЛЬСНОГО РЕЖИМА ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЖЕЛТОГО СПЕКТРА

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ - РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», государственное учреждение «Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Имшенецкая Т.А., Тельцова А.В.

Минск, 2020

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод трабекулопластики с использованием микроимпульсного режима лазерного излучения спектра с длиной волны 577 нм в режиме микроимпульсного излучения (далее – МИ ЛТП-577 нм), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с первичной открытоугольной глаукомой.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-офтальмологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, страдающим первичной открытоугольной глаукомой в амбулаторных и (или) стационарных условиях, и (или) в условия отделения дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Н 40.1 – Первичная открытоугольная глаукома.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Закрытый или узкий угол передней камеры (УПК) глаза.
2. Отсутствие пигментации структур УПК глаза.
3. Отсутствие прозрачности роговицы.
4. Острые воспалительные заболевания глаз.
5. Терминальная стадия первичной открытоугольной глаукомы.
6. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.

- Лазерная установка с возможностью генерирования излучения с длиной волны 577 нм в микроимпульсном режиме;
- щелевая лампа, интегрированная с лазерной установкой;
- контактная линза для осмотра УПК глаза со специальным покрытием для проведения лазерных вмешательств;
- раствор местного анестезирующего лекарственного средства для эпibuльбарной анестезии в виде специально приготовленных и

упакованных глазных капель - раствор тетракаина гидрохлорида 1% – 0,4 мл и др.;

– раствор противомикробного лекарственного средства в виде специально приготовленных и упакованных глазных капель - раствор левофлоксацина 0,5% – 0,2 мл и др.;

– раствор нестероидного противовоспалительного лекарственного средства в виде специально приготовленных и упакованных глазных капель – раствор диклофенака 0,1%– 0,2 мл или иной;

– гель глазной с содержанием карбомера 2 мг/1 г– 0,4 мл;

– перчатки хирургические стерильные;

– марлевые шарики стерильные (4 шт.).

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДА

1. Оказание медицинской помощи в предоперационной подготовке:

1.1 За 5 минут до операции проводится эпibuльбарная анестезия раствором тетракаина гидрохлорида 1% методом двукратной инстилляцией в оперируемый глаз.

2. Техника хирургической операции:

2.1 Фиксация лба и подбородка пациента в положении сидя на упоре для подбородка и лба щелевой лампы, интегрированной с лазерной установкой.

2.2 Постановка контактной линзы для осмотра УПК глаза со специальным покрытием для проведения лазерных вмешательств на поверхность оперируемого глаза.

2.3 Проведение пробного однократного лазерного воздействия на область трабекулы в режиме – мощность пакета импульсов 1000 мВт, длительность пакета импульсов 300 мс, диаметр пятна 300 мкм, рабочий цикл лазера 15%. В случае появления выраженного побеления трабекулы

или возникновения кавитационного пузырька мощность лазерного излучения уменьшается на 200 мВт и проводится повторное пробное однократное воздействие. В случае отсутствия видимых эффектов проводится трабекулопластика нанесением коагулятов на всю ширину трабекулы в нижней полусфере УПК глаза с 0° до 180°, не перекрывая друг друга.

3. Оказание медицинской помощи в послеоперационном периоде:

3.1 В раннем послеоперационном этапе проводится инстиллясия в конъюнктивальную полость прооперированного глаза нестероидных противовоспалительных капель раствора диклофенака 0,1% и противомикробного лекарственного средства раствора левофлоксацина 0,5% однократно.

3.2 В течение семи дней в конъюнктивальную полость прооперированного глаза проводят инстиллясии противомикробных (раствор левофлоксацина 0,5%) и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств (раствор диклофенака 0,1%).

3.3 Измерение внутриглазного давления проводится через сутки, через 1 неделю и 1 месяц после МИ ЛТП-577нм.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК И/ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Ошибка 1. Нанесение коагулятов на соседние с трабекулой структуры глаза (радужка, цилиарное тело, роговица) может привести к повреждению тканей и развитию асептического воспаления.

Необходимо для исключения этого во время проведения метода трабекулопластики постоянно четко фиксировать глазом нахождение пятна пилотного луча лазера на трабекуле.

Ошибка 2. Подача избыточной энергии лазера на трабекулу может привести к развитию воспаления и последующего рубцевания структур Шлеммова канала.

Необходимо для исключения этого строго соблюдать инструкцию. Не допускается увеличивать мощность работы лазерной установки.

Осложнение 1. Воспалительные заболевания глаза. При возникновении данного осложнения необходимо инстиллировать в течение 7 дней антимикробные лекарственные средства местного применения (раствор левофлоксацина 0,5%, тобрамицина 0,3% или др.) и нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (раствор диклофенака 0,1%).

Осложнение 2. Подъем ВГД. В случае подъема ВГД выше 5 мм.рт.ст. от исходного уровня необходимо инстиллировать гипотензивные лекарственные средства.

Осложнение 3. Отсутствие гипотензивного эффекта. При развитии этого осложнения в течение 8 недель проводят усиление местной гипотензивной терапии лекарственными средствами или повторную хирургическую операцию.