

## **Особенности развития глаукомы у пациентов с гиперметропической рефракцией**

*Марчук Дарья Александровна, Ровинец Наталья Александровна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Качан Татьяна*

*Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Глаукома занимает лидирующее место в структуре инвалидности по зрению, не смотря на современную диагностику, широкий выбор консервативных и хирургических методов лечения. По данным ВОЗ количество больных глаукомой во всем мире варьирует от 60,5 до 105 млн. человек. Согласно прогнозу, в ближайшие 10 лет их число увеличиться на 10 млн. человек. Так, по данным расчета Н. Quigley (1996-2006) число пациентов страдающих глаукомой составляет 66 млн. человек, но к 2020 г. их численность возрастет до 79,6 млн. По данным расчета J. Goldberg (2000 г) к 2030 г. число больных в общей популяции населения составляет до 64%, при этом на ее высокую степень приходится 11,6%. Эти показатели весьма угрожающие и требуют дальнейшего изучения в этой области.

### **Цель исследования**

Определить эхобиометрические и морфометрические особенности развития глаукомы у пациентов с гиперметропической рефракцией.

### **Материалы и методы**

Основную группу составили 36 глаз (18 лиц) с наличием гиперметропической рефракции средней и высокой степеней. Возраст пациентов варьировал от 42 до 78 лет, в среднем составил 52 года. В 31 глазу имела место гиперметропическая рефракция средней степени, в 5 глазах - высокой степени. В качестве контроля были взяты 20 глаз (10 пациентов) с эмметропической рефракцией, поскольку морфометрические соотношения структур глаза у них наиболее правильные. Всем пациентам были проведены следующие инструментальные методы исследования: авторефрактометрия, тонография, гониоскопия, эхобиометрия, оптическая когерентная тонография переднего и заднего отрезка глаза. При этом были оценены следующие показатели: толщина роговицы, размеры передней камеры глаза, толщина хрусталика, переднезадняя ось.

### **Результаты**

Получены следующие значения: толщина роговицы составила 0,41-0,58 мм (в среднем 0,49 мм), глубина передней камеры глаза  $2,76 \pm 0,1$ , толщина хрусталика  $12 \text{ мм} \pm 0,1$ , переднезадняя ось от 20,1 до 22 мм (в среднем 20,7), что соответствует особенностям гиперметропического глаза. Средний уровень внутриглазного давления в совокупности составил 26 мм.рт.ст, причем уровень его выше нормы у 6 пациентов.

### **Выводы**

В 32% случаев гиперметропическая рефракция сочетается с повышением внутриглазного давления, при этом отмечено изменение морфометрических показателей: уменьшена глубина передней камеры глаза, толщина хрусталика увеличена, переднезадняя ось уменьшена. Отсюда следует, что гиперметропия вряд ли может быть причиной возникновения глаукомы, но вполне обосновано считать ее фактором риска развития определенной формы данного заболевания.