

М. С. Колола, Е. В. Рудкова
ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА У ДЕТЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. В. Ф. Иванова

Кафедра глазных болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M. S. Kolola, E. V. Rudkova

CONGENITAL GLAUCOMA IN CHILDREN

Tutors: professor V. F. Ivanova

Department of eye diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе проводилась оценка эффективности хирургического лечения больных врожденной глаукомой. Были исследованы 48 истории болезней детей, прооперированных в УЗ 4 ГДКБ г. Минска в период с 2010 по 2017 гг. Изучались показатели тонометрии, гониоскопии, кератометрии, биомикроскопии, офтальмоскопии, В-сканирования до и после оперативного лечения. Проводилась оценка глаукомы среди обследуемых детей по стадиям глаукоматозного процесса.

Ключевые слова: врожденная глаукома, внутриглазное давление, оперативное лечение, синусотрабекулэктомия, компенсация.

Resume. The paper evaluated the efficacy of surgical treatment of congenital glaucoma. We investigated the medical histories of 48 children who had surgery in 4 city children clinical hospital Minsk in the period from 2010 to 2017. Factors of tonometry, gonioscopy, keratometry, biomicroscopy, ophthalmoscopy, B-scan before and after surgery. Evaluated glaucoma among tested children by stage of glaucomatous process.

Keywords: Congenital glaucoma, intraocular pressure, surgical treatment, sinusotrabeulektomiya, compensation, stabilization.

Актуальность. Врожденная глаукома - группа заболеваний, развивающихся на почве офтальмогипертензии, вызванной нарушением эмбрионального развития структур радужно-роговичного угла, проявляющихся растяжением оболочек глазного яблока и глаукомной нейрооптикопатией. Статистика заболеваемости глаукомой значительно отличается, существенно варьируя в разных расовых и этнических группах. По данным различных авторов, врожденная глаукома встречается с частотой 1 на 10000-20000 новорожденных. Несмотря на достаточно редкую патологию, врожденная глаукома чаще, чем другие глазные болезни, приводит к ранней слепоте и инвалидизации детей первых лет жизни. В связи с этим основой профилактики слепоты от врожденной глаукомы является ее ранняя диагностика и своевременное хирургическое лечение.

Цель: проанализировать эффективность и безопасность хирургического лечения детей с врожденной глаукомой по материалам глазного отделения 4-ой детской клинической больницы г. Минска.

Задачи:

1. Представить структуру врожденной глаукомы у младенцев в глазном отделении 4-ой Городской детской клинической больницы.

2. Провести комплексную оценку клинико-функциональных изменений глаз у

детей с врожденной глаукомой в зависимости от ее стадии и формы.

3. Определение тактики ведения детей с врожденной глаукомой и эффективности её лечения.

Материал и методы. Проанализированы результаты лечения 48 младенцев в возрасте до 11 месяцев, находившихся на стационарном лечении в глазном отделении 4-ой ГДКБ г. Минска с 2010-2017 г. Возраст пациентов составил от 4 дней до 11 месяцев, из которых на долю мужского пола приходится 64,5%, а на долю женского пола 35,5%.

Клиническое обследование включало: тонометрию по Маклакову, гониоскопию, кератометрию, биомикроскопию, офтальмоскопию, В-сканирование, осмотр глазного дна с помощью ретинальной педиатрической системы Ret-Cam. Почти все дети наблюдались нами в динамике в течение до 10 лет, дополнительно им производилась периметрия, анализ состояния диска зрительного нерва и слоя нервных волокон.

Результаты и их обсуждение. Возрастной состав прооперированных детей составил от 4 дней до 11 мес. Общее количество исследованных младенцев составило – 48, мужского пола - 30 детей (64,5%), женского 18(35,5%) детей (Рис.1).



Рис. 1- Распределение детей по полу

Простая глаукома была выявлена у 17 детей, сочетанная и вторичная у 31. У одного из них был синдром Стердж-Вебера-Крабе (Рис. 2).



Рис.2- Распределение детей в зависимости от типа врожденной глаукомы

По данным эхобиометрии сагиттальная ось глаза была увеличена до 22-23мм, эхоскопия выявляла мелкозернистые включения в стекловидном теле, «минус-ткань» в проекции ДЗН. Данные гониоскопии показали наличие эмбриональной мезо-дермальной ткани в УПК, а у девяти детей (десять глаз) - переднее прикрепление радужки. У подавляющего числа детей из различных видов оперативных вмешательств была выполнена СТЭ (39 детей), одномоментная СТЭ была проведена у 69,3% (27 детей), двухмоментная у 30,7% (12 детей), 9 детям был установлен дренаж Achmed. Операции проводились в среднем на 2 сутки (мин.- 1 сут., мах- 5 сут.). Средний возраст оперируемых пациентов составил 4,46 мес (мин. возраст - 4 дня, мах. – 11 мес.) В результате операции компенсация ВГД была достигнута у всех детей. У пациентов, у которых офтальмогипертензии за весь период наблюдения (до 10 лет) не было, перехода в более развитую стадию глаукомы не наблюдали и эти дети были практически здоровыми.

Выводы:

1. Врожденная глаукома требует раннего выявления и хирургического лечения
2. При подозрении на врожденную глаукому у младенца необходимо немедленное обследование под наркозом.
3. Предпочтительной операцией является СТЭ, позволившая получить компенсацию ВГД и стабилизацию глаукоматозного процесса;
4. В особо тяжелых случаях и при рефрактерной глаукоме имплантировали клапанный дренаж Achmed.
5. При раннем хирургическом лечении, отсутствии рецидивов офтальмогипертензии перехода в более развитую стадию глаукомы не было и эти дети были практически здоровыми

Литература

1. Аветисов, А. С. Руководство по детской офтальмологии/ А. С. Аветисов, Е. И. Ковалевский. М. Медицина, 1987. С.158.
2. Тейлор, Д. Детская офтальмология / Д. Тейлор, К. Хойт; пер. с англ. М.- Бином, 2007. С.

127.

3. Бакбардин, Ю. Показания к оперативному лечению и выбор способа операции при глаукомном синдроме / Ю.Бакбардин, Ю.Кондратенко. Киев : Азимут – Украина, 1997. С. 8-15.

4. Кански, Д. Клиническая офтальмология/ Д. Кански. пер. с англ. М.: Логосфера, 2006. С. 245-248.

5. Бирич, Т. А. Офтальмология / Т. А. Бирич, Л. Н. Марченко, А. Ю. Чекина. Минск : Вышэйшая школа, 2007. С. 360–361.

6. Ковалевский, Е. И. Глазные болезни / Е. И. Ковалевский. 3-е изд. М.: Медицина, 1986. С. 360.

Репозиторий БГМУ