

Первичная открытоугольная глаукома у пациентов с миопической рефракцией глаза

Ровинец Наталья Александровна, Марчук Дарья Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

У 1,6 миллиардов человек в мире диагностируется миопия, распространённость которой, как ожидается, возрастет до 2,5 миллиардов к 2020 году; у 4 % всех миопов и 7 % пациентов с миопией высокой степени развивается первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ). Глаукома является основной причиной необратимой слепоты во всём мире.

Цель исследования

Определение эхобиометрических и морфометрических особенностей клинического течения и развития глаукомы у пациентов с миопической рефракцией глаза.

Материалы и методы

Под нашим наблюдением находились 24 пациента (48 глаз) с миопической рефракцией глаза с ПОУГ в возрасте от 36 до 78 лет, среди них было 16 женщин и 8 мужчин. В контрольную группу было включено 11 пациентов (22 глаза), среди них 6 женщин и 5 мужчин, сопоставимых с основной группой по возрасту. Исследование глаз проводилось в зависимости от стадии развития глаукомы. Анализировались следующие морфометрические показатели: внутриглазное давление (ВГД), визометрия, центральная толщина роговицы, гониоскопия, эхобиометрические показатели.

Результаты

В выборке пациентов рассчитаны среднестатистические показатели: центральная толщина роговицы - 0,46 мм, толщина хрусталика - 5 мм. При сравнении результатов в основной группе передне-задняя ось (ПЗО) $24,9 \pm 0,7$ мм, в контрольной группе $22,0 \pm 0,3$ мм. При анализе параметров толщины хрусталика наблюдалась тенденция к его увеличению в обеих группах, с преобладанием размера в основной группе. Толщина слоя перипапиллярных нервных волокон сетчатки была значительно меньше у пациентов основной группы, также, как и толщина сетчатки в макулярной зоне. Морфометрические показатели диска зрительного нерва выявили достоверное увеличение показателя экскавации диска зрительного нерва ("cup") и уменьшение толщины нейроретинального ободка ("rim"). У всех пациентов с ПОУГ профиль угла передней камеры был высокий, а сам угол - широкий (в сравнении с контрольной группой, в которой высокий профиль был в 30 % случаев, а широкий угол - в 49 %). Центральная толщина роговицы у пациентов с миопией была значимо тоньше, чем в контрольной группе.

Выводы

1) глаукома у пациентов с миопией имеет выраженные эхобиометрические и морфометрические отличия от пациентов с ПОУГ и эмметропией. 2) пациенты с глаукомой и миопией имеют достоверно более глубокую переднюю камеру, шире угол передней камеры, больше ПЗО и меньше центральную толщину роговицы, чем пациенты с ПОУГ и эмметропической рефракцией.