

*Ваикова Д. Н., Черенкевич Т. В.*

## **МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ**

*Научные руководители: ст. преп. Чепелев С.Н., канд. мед. наук, доц. Шуст О. Г.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Глаукома является одним из наиболее распространенных и тяжелых заболеваний органа зрения, которое встречается в разнообразных клинических формах. Глаукома занимает одну из лидирующих позиций по частоте основной причины потери зрения среди населения Земли. По данным ВОЗ, значимость глаукомы среди причин инвалидности по зрению составляет 34,2%. Прослеживается выраженная тенденция к увеличению числа больных, страдающих глаукомой. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в лечении глаукомы, даже успешное проведение хирургического лечения не гарантирует сохранение зрительных функций, особенно если оно выполняется в развитой или далекозашедшей стадии заболевания. Основой профилактики слепоты от глаукомы является диагностика заболевания на ранних этапах его развития, что является сложной задачей, так как глаукома чаще начинается незаметно, характеризуется длительным латентным периодом, малой и скрытой симптоматикой.

**Цель:** выявление наиболее частых особенностей течения и механизмов развития глаукомы.

**Материалы и методы.** Изучение доступной зарубежной и отечественной литературы. Совместный осмотр пациентов с глаукомой в профессорско-консультативном центре медицинского университета со специалистами по офтальмологии и терапии. Анализ 46 архивных историй болезни 3-ей и 10-ой городской клинической больницы.

**Результаты и их обсуждение.** В процессе выполнения работы было установлено, что основными начальными проявлениями глаукомы являются: тяжесть, чувство полноты в глазах; быстрая утомляемость при зрительной нагрузке; приступы слезоточения или увлажнение глаза при отсутствии патологии слезоотводящих путей; периодическое затуманивание и, в отдельных случаях, радужные круги при взгляде на источник света; боль в области брови, лба, в височной зоне или в соответствующей половине головы; усталость к вечеру. Главными механизмами развития глаукомы у пациентов с открытоугольной глаукомой первоначально является снижение диастолической скорости кровотока в центральной артерии сетчатки, что ведет к ишемии и дистрофии сетчатки. Дифференциально-диагностическим электрофизиологическим симптомом всех форм глаукомы является субнормальное значение коэффициента Ардена. Одновременная регистрация движений глаз с помощью электро- и видеоокулографии позволяет с высокой точностью оценить угол отклонения глаз и провести дифференциальный диагноз между нарушениями функции клеток сетчатки и нарушениями собственно движений глаз, вызвавших электроокулографические изменения. Наиболее частыми развивающимися осложнениями являются ухудшение периферийного зрения, за чем следуют изменения поля зрения и, в случае продолжения роста давления, атрофия глазного нерва и наступление слепоты.

**Выводы.** Ранняя диагностика глаукомы представляет трудности из-за отсутствия какой-либо характерной симптоматики, поэтому коллосально важным является самочувствие пациента. Методика одновременной регистрации видео- и электроокулограммы является весьма перспективным направлением, так как на ней основана ранняя диагностика нарушений функций зрительной системы, что весьма важно для эффективного лечения глаукомы.