

Дюбанова М.П., Шкутова А.А.

НОРМАЛИЗАЦИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ РОГОВИЦЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГЛАУКОМОЙ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Семак Г.Р.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Глаукома является одной из ведущих причин слепоты в мире. По данным ВОЗ, более 76 миллионов человек страдают глаукомой. Длительное повышение внутриглазного давления оказывает негативное влияние на все ткани глазного яблока, включая роговицу, приводя к структурным и функциональным изменениям, особенно в эндотелиальном слое, клетки которого постепенно гибнут и не восстанавливаются. Длительное использование инстилляционной гипотензивной терапии может негативно сказываться на состоянии всей глазной поверхности. Консервант (чаще бензалкония хлорид), содержащийся в глазных каплях, оказывает токсическое воздействие на эпителий роговицы.

Цель: оценить эффективность современных методов лечения дистрофических изменений роговицы у пациентов с глаукомой.

Материалы и методы. Нами было проанализировано 116 пациентов с дистрофией роговицы в возрасте от 33 до 91 года, проконсультированных в ГОКДЦ 3 ГKB за 6 месяцев 2024 года. Из них у 51 пациента (43,9%) установлен диагноз первичная открытоугольная глаукома. В исследование вошло 47 пациентов, выделено 2 группы: основная группа (n=21) – пациенты, имеющие глаукому более 5 лет; группа сравнения (n=26) – пациенты, имеющие глаукому до 5 лет. Индекс OSDI, показатели пробы Ширмера, времени разрыва слезной пленки, эндотелиоскопии подвергнуты статистической обработке с использованием методов непараметрического анализа с применением программ MS Office Excel 2013, Statistica 10.0, MedCalc. Проведен анализ эффективности лечения пациентов с применением стандартных протоколов лечения дистрофических изменений роговицы и протоколов лечения с включением субконъюнктивальных инъекций 1% низкомолекулярного натрия гиалуроната.

Результаты и их обсуждение. В обеих группах пациенты были сопоставимы по возрасту: в основной группе средний возраст – 77,0 [56; 90] года, в группе сравнения – 75,0 [57; 90] лет (U-критерий = 297, $p > 0,05$). При сравнительном анализе влияния глаукомы на дистрофические изменения роговицы у пациентов с глаукомой более 5 лет выявлены статистически значимо более высокий индекс OSDI (медиана в основной группе – 67,4 [43,7; 89,8], в группе сравнения – 46,85 [37,8; 57,0] (U-критерий 22, $p < 0,01$)), более низкие значения пробы Ширмера (медиана в основной группе – 6,0 [3,0; 9,0], в группе сравнения – 8,0 [4,0; 10,0] (U-критерий 165, $p < 0,01$)), более низкие значения времени разрыва слезной пленки (медиана в основной группе – 4,0 [2,0; 5,0], в группе сравнения – 5,0 [4,0; 6,0] (U-критерий 99, $p < 0,01$)). Из 47 пациентов 17 получали лечение согласно протоколу, 30 – лечение по протоколу с добавлением субконъюнктивальных инъекций 1% низкомолекулярного гиалуроната натрия.

Выводы.

1. Из 116 обследованных пациентов с диагнозом дистрофии роговицы у 51 (43,9%) установлена и первичная открытоугольная глаукома, что подтверждает влияние колебаний ВГД на прогрессирование дистрофических изменений тканей глазного яблока.

2. У пациентов контрольной группы, применяющих инстилляционную гипотензивную терапию с консервантами более 5 лет, дистрофические изменения роговицы выраженнее, чем у пациентов в группе сравнения, что подтверждает влияние длительной гипотензивной терапии на прогрессирование дистрофических изменений роговицы.

3. Комплексное лечение с субконъюнктивальными инъекциями 1% низкомолекулярного гиалуроната натрия способствует замедлению прогрессирования дистрофических изменений роговицы, улучшению состояния тканей всей глазной поверхности, что улучшает качество жизни пациентов.