



Глаукома – хроническая офтальмологическая патология, характеризующаяся прогрессирующим и необратимым снижением остроты зрения по причине стойкого повышения внутриглазного давления.

Это заболевание очень коварно, т.к. долгое время может протекать бессимптомно. Большинство пациентов с любыми формами глаукомы могут не подозревать о наличии заболевания, которое грозит им слепотой. На начальной стадии болезни конкретных симптомов, характерных для глаукомы, нет. Некоторые пациенты жалуются на снижение качества зрения, чувство напряжения в глазах, боли в области надбровных дуг, периодический туман перед глазами и постоянную сухость. К офтальмологу обращаются только тогда, когда замечают снижение зрения.

В настоящее время заболеваемость глаукомой стремительно растёт во всем мире. В России глаукома занимает первое место среди причин слепоты и слабовидения (14-15%), причем доля первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) составляет от 72 до 90% всех глаукомных поражений глаз.

Группы риска по развитию глаукомы

Точные причины глаукомы не установлены, поэтому это заболевание принято рассматривать как многофакторное. Выделяют следующие **факторы риска развития глаукомы** (в частности её наиболее распространённой формы — первичной открытоугольной глаукомы):

- Возраст: чем старше человек, тем выше риск заболеть.
- Раса или этническая принадлежность: риск закрытоугольной глаукомы выше среди азиатов, чем среди европейцев и африканцев.
- Семейный анамнез глаукомы: установлена достоверная связь между риском развития первичной открытоугольной глаукомы у кровных родственников. По данным M. Shields, доля таких случаев составляет 21-50 % . В настоящее время выявлено более 25

генов в генотипе, отвечающих за возникновение первичной открытоугольной глаукомы.

- Показатели внутриглазного давления: повышение цифр, нестабильность результатов, существенная разница между двумя глазами (более 2 мм рт. ст.).
- Центральная толщина роговицы: риск развития глаукомы увеличивается на 30-41 % при истончении роговицы на каждые 40 мкм.
- Перфузионное давление (уровень давления, за счёт которого происходит обмен между кровяным руслом и тканями организма): наличие или отсутствие лечения системной артериальной гипертензии у конкретного пациента.
- Заболевания глаз, включая близорукость или дальнозоркость.
- Общие заболевания: гипотиреоз, сахарный диабет, гипертония и др.

Одним из факторов прогрессии глаукомы является нарушение сна. Это расстройство существует примерно у 70 % людей с глаукомой нормального давления.

В 85-90 % случаев появление **врождённых форм глаукомы** обычно связано с воздействием неблагоприятных факторов на плод во время внутриутробного развития: краснуха, корь, грипп или другие острые вирусные инфекции, перенесённые матерью во время беременности, а также токсоплазмоз, ионизирующие излучения, отравление солями тяжёлых металлов (например, ртутью) и метаболические расстройства. Остальные 10-15 % случаев врождённой глаукомы — наследственные.

Для любой формы глаукомы характерна триада признаков:

1. Потеря участков поля зрения по глаукомному типу (от периферии к центру).
2. Атрофия зрительного нерва с его экскавацией — расширением места его выхода и гибелью нервных клеток.
3. Повышение уровня внутриглазного давления за пределы толерантного значения — индивидуальной нормы давления.

Длительность доклинической и начальной стадий заболевания, как правило, составляет 1-5 лет. Однако в некоторых случаях заболевание проходит все стадии вплоть до полной слепоты в течение 3-5 лет.

В более развитой стадии либо в стадии острого приступа часть пациентов видит яркие

круги на источниках света ("гало"), их беспокоит головная боль, боль и покраснение глаз, расширение зрачка, сердцебиение, тошнота. В нередких случаях пациенты узнают, что глаз полностью слепой только на приёме у врача. Иногда приступы проходят незаметно для пациента, либо он не связывает жалобы с глазами. Врождённая глаукома проявляется светобоязнью, слезотечением, голубоватым цветом склеры, заметным увеличением глаза (большие "кукольные глаза"), в дальнейшем — отёком роговицы (помутнением) и увеличением её размеров (более 10,5 мм у новорождённых и более 12 мм после года). Печальным финалом заболевания является развитие "бычьего глаза" — чрезмерное увеличение глазного яблока.

По времени возникновения заболевания различают:

- врождённую глаукому (до 3 лет);
- инфантильную глаукому (в возрасте 3-10 лет);
- ювенильную глаукому (в возрасте 11-35 лет);
- глаукома взрослых (после 35 лет).

По уровню стабилизации глазного давления выделяют:

- нормотензию — результаты измерения прибора (тонометра) не превышают 25 мм рт. ст.;
- умеренно повышенное давление — 26-32 мм рт. ст.;
- высокое внутриглазное давление — свыше 33 мм рт. ст.

По течению глаукома бывает стабилизированной и нестабилизированной. Лечение всегда назначается пожизненно и отменять его на своё усмотрения нельзя.

Одним из главных факторов лечения является индивидуальный подход. Также особую играет роль возраст, в котором началась болезнь, сопутствующие заболевания, возможность самостоятельно закапывать капли и материальная сторона вопроса. Больной должен понимать, что это не просто бездумное закапывание капель, а личная каждодневная борьба со слепотой.

Per

улярное наблюдение

— одно из ключевых составляющих в борьбе с глаукомой. Сам пациент не может отследить состояние его зрительного нерва, поэтому пренебрегать визитом к врачу пагубно. "Запущенная глаукома" — состояние полностью безвозвратное. В рамках

диспансеризации у всех людей после 40 лет измеряют внутриглазное давление, что позволяет на ранних стадиях выявить болезнь и повышает шансы сохранения зрительных функций.

Обследованию на глаукому подлежат

:

- все люди старше 40 лет — обследование проводится раз в три года;
- все люди старше 35 лет с повышенным риском развития глаукомы (с офтальмологическими заболеваниями, перенесёнными операциями на глазу, сахарным диабетом, мерцательной аритмией, наследственной отягощённостью по глаукоме) — обследование проводится раз в год.

Все дети до года (на 1-2 месяце жизни) обязательно должны быть осмотрены окулистом для исключения врождённых заболеваний, в том числе и глаукомы.

Если ВАМ больше 35 лет, измерьте завтра в поликлинике внутриглазное давление. Вами будет сделан первый и очень важный шаг по профилактике глаукомы.