

ВЛИЯНИЕ ТЕЧЕНИЯ ХОБЛ НА ИЗМЕНЕНИЕ ПАРАМЕТРОВ ТОЛЩИНЫ СЛОЯ НЕРВНОГО ВОЛОКНА СЕТЧАТКИ, ТОЛЩИНЫ МАКУЛЫ И ГАНГЛИО-КЛЕТОЧНОГО КОМПЛЕКСА У БОЛЬНЫХ С ГЛАУКОМОЙ

Ким А.Л., Капанова Г.Ж.

КазНУ им.Аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Цель: Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) влияет на оксигенацию всего организма и может нарушать оксигенацию зрительного нерва, вызывая угнетение глаукомной зрительной невропатии. Ранее в Казахстане не было проведено исследования, отражающего изменение микроструктуры зрительного нерва и сетчатки у пациентов с глаукомой на фоне развития ХОБЛ. В этом исследовании мы планируем оценить влияние ХОБЛ на параметры сетчатки при глаукоме с помощью оптической когерентной томографии (ОКТ) путем измерения толщины слоя нервного волокна сетчатки, толщины макулы и ганглио-клеточного комплекса.

Материалы и методы: В исследовании участвуют 2 группы пациентов - пациенты с глаукомой и с сопутствующей соматической патологией в виде ХОБЛ и пациенты с глаукомной оптической невропатией без ХОБЛ. Все исследуемые набираются нами проспективно. Каждый пациент прошел офтальмологическое обследование, визометрию, тонометрию, стандартную автоматизированную статическую периметрию и исследование ОКТ сетчатки. Толщину слоя нервных волокон сетчатки, толщину макулы, толщину клеток макулярного ганглия и толщину внутреннего плексиформного слоя измеряли с использованием ОКТ, и результаты сравнивали между группами. ОКТ с высоким разрешением стала основой в диагностике прогрессирования глаукомы. Визуализация и морфометрия толщины слоя ганглиозных клеток и нервных волокон сетчатки позволяют обнаруживать патологические изменения. Получаемое при исследовании графическое изображение этих измерений облегчает сравнение с нормативными данными. Важную роль играют патологии заднего полюса, вызванные глаукомой или связанными с неглаукомными изменениями диска зрительного нерва и сетчатки.

Результаты: Общая толщина слоя нервных волокон сетчатки и толщина макулы становится меньше у пациентов с глаукомой. Влияние ХОБЛ на толщину параметров сетчатки у пациентов с глаукомой незначительно по данным некоторых зарубежных исследователей, но исследования в этой области продолжаются в виду явной взаимосвязи оксигенации организма и изменения оптически значимых структур глаза. В противовес этому мнению ряд исследователей в Турции опубликовали результаты промежуточного исследования по данной теме, в котором обнаружили статистически значимые изменения в толщине слоя нервных волокон, макулы и слоя ганглиозных клеток на фоне прогрессирующей хронической гипоксии и соответственно необходимость продолжения исследования этой области очевидна.

Заключение: Для правильности диагностической оценки состояния органа зрения у пациентов с глаукомой врачу-офтальмологу важно знать особенности сочетания глаукомы с соматическими заболеваниями, распространенными в пожилом возрасте. К числу таких заболеваний относится хроническая обструктивная болезнь лёгких. ХОБЛ - одна из центральных проблем пульмонологии, прогрессирующее системное заболевание, распространённость которого, как и распространённость глаукомы, увеличивается с возрастом. Несмотря на значительное количество научных исследований, посвященных сопутствующей соматической патологии при глаукоме и коморбидности хронической обструктивной болезни лёгких, вопросам взаимодействия этих двух заболеваний уделено недостаточное внимание. Исследование параметров сетчатки путем неинвазивного и объективного ОКТ-сканирования может быть использовано в дальнейшем с целью диагностики прогрессирования ХОБЛ, так как сетчатка, являясь нервной тканью, одна из первых реагирует на уровень хронической гипоксии.

