
безконсервантним 0,1% або 0,15% розчином гіалуронату натрію. Визначали неінвазивний час розриву слізної плівки (НЧРСП) на кератотопографі. Також проводили опитування пацієнтів про кратність інстиляцій зволожуючих крапель та дотримання режиму інстиляцій гіпотензивних препаратів. Дослідження повторили через 3 місяці після призначення безконсервантних аналогів простагландинів, а саме 0,0015% тафлупросту (6 пацієнтів) та 0,0005% латанопросту (12 пацієнтів).

Результати При застосуванні гіпотензивних крапель з консервантом 4 пацієнтів (21%) не дотримувалися призначеної терапії через незадовільну суб'єктивну переносимість, пропускаючи 1-2 інстиляції на тиждень. Середня кратність інстиляції препарату гіалуронату натрію складала $3,83 \pm 0,076$ рази на добу, середній НЧРСП складав $5,15 \pm 1,14$ с.

Через 3 місяці після заміни гіпотензивного препарату на безконсервантну форму НЧРСП складав $5,66 \pm 0,16$ с (збільшився на 9,9%), середня кількість інстиляцій лубриканту складала $3,34 \pm 0,3$ рази (зменшився на 12,7%). Усі пацієнти дотримувалися режиму застосування гіпотензивної терапії.

Висновки. 1. Застосування безконсервантних форм аналогів простагландинів у пацієнтів з глаукомою і ССО покращує показники стабільності слізної плівки. 2. Безконсервантні форми аналогів простагландинів зменшують залежність від слезозамінників та покращують дотримання режиму гіпотензивної терапії пацієнтів з глаукомою.

Tear film changes in therapy with preservative-free prostaglandin analogs in patients with open angle glaucoma and dry eye disease

Parkhomenko G. Ya., Petrovska T. O., Manoylo T. V., Mogilevskiy S. Yu.

Medical Center "Novyi Zir"

Shupyk National Healthcare University of Ukraine (Cherkasy, Kyiv, Ukraine)

Side effects on ocular surface of long-term glaucoma medication (prostaglandin analogs) that contains preservatives in patients with dry eye disease may cause poor compliance. After switch to preservative free prostaglandin analogs patients showed 9.9% longer non-invasive tear film break-up time, 12.7% lower frequency of lubricant instillations and a better compliance due to improved tolerance of glaucoma therapy.

Лікувальна тактика ведення хворих на глаукому з урахуванням цільового внутрішньоочного тиску

Перетягін О. А., Дмитрієв С. К., Лазарь Ю. М., Татарина Ю. О.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Метою дослідження є виявлення практичної значимості цільового ВОТ у хворих на ПВКГ. Обстежено 70 пацієнтів з ПВКГ і 20 осіб без наявності глаукоми. Всім проводилося стандартне офтальмологічне обстеження, включаючи гоніоскопію, визначення цільового ВОТ, комп'ютерну периметрію і оптичну когерентну томо-

графію. При дослідженнях встановлено, що один і той же рівень ВОТ може бути інтолерантним або цільовим. Для кожного пацієнта цільове ВОТ є індивідуальним і залежить від багатьох показників.

Лечебная тактика ведения больных глаукомой с учетом целевого внутриглазного давления

Перетягин О. А., Дмитриев С. К., Лазарь Ю. М., Татарина Ю. А.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В. П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Повышенное внутриглазное давление (ВГД) является ведущим фактором риска прогрессирования первичной глаукомы. На сегодняшний день ВГД является единственным рычагом глаукомы, на который мы можем оказывать влияние. Каждый глаз настроен на определенный уровень внутриглазного давления - давления равновесия. В связи с этим установление правильного плана ведения таких пациентов, определение индивидуального уровня целевого внутриглазного давления и его достижение является главной задачей в настоящее время.

Цель. Выявить практическую значимость целевого ВГД у больных первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ).

Материал и методы. Обследованы 70 пациентов с ПОУГ и 20 человек без наличия глаукомы. Всем проводилось стандартное офтальмологическое обследование, включая гониоскопию, компьютерную периметрию и оптическую когерентную томографию. Истинное ВГД определялось тонометром «Pascal», тонометрическое - тонометром Маклакова. Толщина роговицы определялась пахиметром. Ригидность роговой оболочки глаза определялась как разница между тонометрическим ВГД (Pt), определенным по методу Маклакова, и истинным ВГД (P0), измеренным тонометром «Pascal». Расчет целевого ВГД проводился с учетом возраста и уровня диастолического артериального давления (ДАД) пациента.

Результаты. При исследовании установлено, что у пациентов, с первичной открытоугольной глаукомой II стадии, имеющих одинаковое Pt отмечалась разная динамика глаукомного процесса - нестабилизированная и стабилизированная. Также имелись случаи, когда у пациентов с наличием нестабилизированной ПОУГ и у исследованных без глаукомы отмечался одинаковый уровень ВГД.

Заключение. Для каждого пациента целевое ВГД является индивидуальным и зависит от многих показателей. При определении целевого ВГД необходимо комплексно учитывать многие факторы: возраст, АД, ригидность, толщину роговицы, стадию глаукомы, исходный уровень ВГД, индивидуальное ВГД до развития глаукомы у данного пациента.

Therapeutic tactics for the management of glaucoma patients taking into account the target intraocular pressure

Peretiagin O. A., Dmytriev S. K., Lazar Yu. M., Tatarina Yu. A.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine»
(Odesa, Ukraine)

The goal was to show the tactics of managing patients with glaucoma, taking into account the individual target IOP and biomechanical indicators. All underwent standard ophthalmological examination, including gonioscopy, determination of the target IOP, computer perimetry, and optical coherence tomography. In studies it was found that the same level of IOP can be intolerant or target. For each patient, the target IOP is individual and depends on many indicators.

Частота поліморфізму GLU298ASP гена ендотеліальної NO-синтази у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою

Сердюк В. М., Ісаєв О. А.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

КП «Дніпропетровська обласна клінічна офтальмологічна лікарня» (Дніпро, Україна)

Актуальність. Глаукома є широко поширеним захворюванням, що нерідко приводить до сліпоти та інвалідності. Глаукомою страждають понад 67 мільйонів людей, з яких близько 10% сліпих. Згідно з прогнозами, число хворих на первинну глаукому до 2040 року збільшиться до 111,8 мільйонів.

Основним патологічним процесом при первинній відкритокутовій глаукомі (ПВКГ) є глаукома оптична нейропатія (ГОН), розвиток якої є генетично обумовленим. Мутації генів впливають на функціонування дренажної системи, відновлення білків екстрацелюлярного матриксу і трабекулярних структур, регуляцію апоптозу.

У патогенезі ГОН особливе значення має ендотеліальна дисфункція. До її розвитку приводять окисний стрес, запалення, деградація і проліферація глікокаліксу при метаболічних порушеннях, пошкодження ендотелію та гемато-офтальмічного бар'єру. В плані досліджень генетичної складової етіопатогенезу ГОН увагу привертає поліморфізм Glu298Asp (rs1799983; G894T) гена ендотеліальної NO-синтази (NOS3), мінорна алель Т якої асоційована із зниженням активності ферменту. Цей поліморфізм являє собою місенс-мутацію, при якій предковий триплет GAT (кодує аспарат) змінюється на GAG/GAA (кодує глютамін) – 89T>A,G. Частота мінорної алелі Т складає, в середньому, 0,176 за результатами Програми 1000 Геномів Фаза 3.

Мета – визначити частоту поліморфізму Glu298Asp гена ендотеліальної NO-синтази у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою.

Матеріал і методи. У дослідженні відібрано 40 пацієнтів з ПВКГ, віком від 36 до 84 років, чоловіків було 15 (37,5%), жінок – 25 (62,5%). Пацієнтів