
Основним діагностичним методом диференціальної діагностики факоморфічної глаукоми була оптична біометрія, яка проводилась на апараті Haag-streit Lenstar LS 900. За її даними фіксувалось не тільки збільшення кришталика до 4,83-5,63 мм, аксіальна довжина в середньому 22,3 мм, а й зменшення глибини передньої камери до 1,8-1,2 мм.

Всім хворим була виконана факоемультсифікація з імплантацією інтраокулярної лінзи. Післяопераційний період проходив без ускладнень.

На другий - третій день після операції у всіх пацієнтів очний тиск визначався в межах 18-21 мм рт. ст., гострота зору підвищилась до 0,9 - 1,0. ВОО протягом 6-8 міс. фіксувався в межах 17-22 мм рт. ст.

Висновок. Правильна та вчасно проведена діагностика факоморфічної глаукоми за допомогою оптичної біометрії дає змогу провести патогенетичне лікування її, а саме видалення збільшеного кришталика (факоемультсифікація з імплантацією ІОЛ). Це дозволяє зберегти зорові функції, нормалізувати гідродинаміку ока.

The clinical relevance and pathogenetic treatment of phacomorphic glaucoma

Saldan Y. R., Kapshuk N. I., Didyk N. D.

Vinnytsa, Ukraine

In 2015, there were observed 356 patients with different types of glaucoma. Among them, 14 patients (28 eyes) were diagnosed phacomorphic glaucoma. The main diagnostic examination was optical biometry (with Haag-streit Lenstar LS 900). There was performed pathogenic treatment, such as phacoemulsification with intraocular lens implantation. Such way of treatment allows us to maintain visual function, and to normalize the eye hydrodynamic.

Застосування зорових визваних потенціалів у клінічній практиці для ранньої діагностики у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою.

Стоцька Л. М., Стоцька Л. С.

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

Актуальність. Глаукома є основною причиною безповоротної втрати зору. Дослідження структурних і нейрофізіологічних процесів вищих відділів зорового аналізатора у хворих з первинною глаукомою допомагають у вирішенні питання первинного порушення структур при даній патології. Найбільш важливу інформацію про процеси в зоровій корі головного мозку надають результати дослідження визваних потенціалів мозку, в тому числі, найбільш вагому - зорові визвані потенціали (ЗВП). При зрівняльній оцінці ЗВП від обох очей спостерігається добре співвідношення отриманих ЗВП з результатами комп'ютерної Humphrey-периметрії. Відомо, що в клінічній практиці не існує специфічних нейрофізіологічних тестів для діагностики глаукоми, проте саме нейрофізіологічне обстеження достатньо часто виявляє зміни, які протікають безсимптомно на протязі тривалого часу до клінічних проявів, що особливо важливо для ранньої діагностики глаукомного процесу.

Мета. Застосування зорових визваних потенціалів в клінічній практиці для ранньої діагностики у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою.

Матеріал і методи. Нами проведено на базі ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України" комплексне клінічне і нейрофізіологічне дослідження 186 пацієнтів (358 очей) з діагнозом первинної відкритокутової глаукоми (ПВКГ) або у пацієнтів, у яких цей діагноз підлягав уточненню. Серед них - 81 жінка (51,92%) і 75 (48,08%) чоловіків, середній вік 56,8 + 4,26 років на різних стадіях глаукомного процесу — основна група.

Для діагностики патологічного стану використовували також нейрофізіологічні методи дослідження — зорові визвані потенціали (ЗВП) на шахматний паттерн і спалах. Дослідження ЗВП проводили на апараті "RETI scan" (multifocal ERG|VEP, Roland consult, Німеччина).

Результати. Використовуючи непараметричний метод з використанням критерія χ^2 ми провели аналіз даних у пацієнтів на різних стадіях глаукомного процесу. Згідно отриманих даних, у пацієнтів з підозрою на глаукому за показником N75 і P100 тривалість латентного періоду у 96,1% випадків ($p < 0,05$) і у 86,2% ($p < 0,05$) був у межах норми, відповідно; за характеристикою піків N75-P100 і P100 -N135 відмічалось збільшення амплітуд вище норми (згідно даних норми апаратури і лабораторії, де проводилось дослідження) у 78,6% ($p < 0,05$) і 65,5% випадків ($p < 0,05$ відповідно — так звані "супернормальні" показники. Чутливість зорового аналізатора по фосфену у пацієнтів даної групи в межах норми і дорівнює $65,61 \pm 7,32$ Гц.

У пацієнтів з початковою стадією латентний період за показником N75 і P100 відповідно у 86,4% ($p < 0,05$) і 81,2% ($p < 0,05$) хворих у межах норми; за характеристикою піків N75-P100 і P100 - N135 збільшення спостерігалось у 65,15% ($p < 0,05$) і 58,14% ($p < 0,05$) відповідно. Чутливість зорового аналізатора по фосфену у пацієнтів даної групи у межах норми в середньому $71,69 \pm 9,08$ Гц.

За критерієм Mann-Whitney ми спостерігали статистично достовірну різницю між початковою і розвинутою стадіями за показниками латентного періоду P100 ($Z = 2,33$; p -value = 0,028), амплітуди піків P100-N135 ($Z = 3,50$ p -value = 0,00046), амплітуди піків N75-P100 ($Z = 2,04$; p -value = 0,04);

У хворих з підозрою на глаукому при повторному обстеженні через 6 місяців і 1 рік було підтверджено діагноз- первинна початкова відкритокутова глаукома, згідно загально-клінічних досліджень, у 78,4% випадків. При проведенні додаткових нейрофізіологічних методів обстеження були виявлені більш виражені зміни патологічного процесу у пацієнтів з початковою стадією у 34,80% хворих, вони були переведені у групу - розвинута стадія глаукоми, прийняті відповідні зміни в подальшій тактиці лікування.

Висновки. Використовуючи нейрофізіологічний метод зорових визваних потенціалів на шахматний паттерн і спалах у хворих на різних стадіях первинної відкритокутової глаукоми, ми отримали наступні результати:

1. Біоелектрична активність кори головного мозку, за даними зорових визваних потенціалів на паттерн, у пацієнтів з підозрою на глаукому у початковій стадії при аналізі тривалості латентного періоду статистично достовірно у 96,1% і 86,36% випадків відповідно виявлено статистично достовірно “супернормальні показники”.

2. Амплітуда коливань основних піків N75-P100 статистично достовірно вища норми у 78,61% і 65,15% випадків відповідно - у пацієнтів з підозрою на глаукому і початковою стадією первинної відкритокутової глаукоми.

3. Використання нейрофізіологічних методів дослідження — зорових викликаних потенціалів на паттерн важливе для уточнення діагнозу і стадії розвитку глаукоми - для ранньої діагностики і вибору подальшої тактики лікування.

Visual evoked potentials in clinical practice for early diagnosis in patients with primary open angle glaucoma

Stotska L. M., Stotska L. S.

SI “The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine” (Odessa, Ukraine)

There is no specific neurophysiological tests in clinical practice for diagnosis of glaucoma. It is often neurophysiological examination reveals mutations both which over time to clinical manifestations, which is especially important for the early diagnosis of glaucoma. Complete clinical and neurophysiological studies (caused by the use of the potentials of the chess pattern and flash) was performed in 186 patients (358 eyes). In patients with suspected glaucoma, the re-examination at 6 months and 1 year were diagnosed primary open-angle glaucoma according to the initial clinical tests have 78.4% of cases. When conducting additional neurophysiological methods of examination revealed more pronounced changes in the pathological process in the patients with an initial stage at 34.80%, and they were transferred to the group - an advanced stage of glaucoma, the appropriate changes made in further tactics of treatment.

Динаміка морфологічних і функціональних змін сітківки у пацієнтів на різних стадіях первинної відкритокутової глаукоми

Стоцька Л. М.

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

Актуальність. У вивченні патогенезу глаукоми в останній час приділяють увагу дослідженню сітківки. Сучасні клінічні методи дослідження, такі як скануюча лазерна поляриметрія і оптична когерентна томографія, реєструють структурні зміни на різних функціональних рівнях сітківки та зорового нерва.

Нейрофізіологічний метод – електроретинографія - не являється специфічним для дослідження глаукомного процесу, але дозволяє вивчити морфофункціональний стан сітківки, виявити патологічні зміни в період до клінічного прояву захворювання, що дуже важливо для вивчення патогенезу захворювання і ранньої діагностики.

Мета. Вивчити динаміку патологічних змін на морфофункціональних рівнях сітківки у пацієнтів на різних стадіях первинної відкритокутової глаукоми.

Матеріал і методи. Нами проведено на базі ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» комплексне клінічне і нейрофізіологічне дослідження 186 пацієнтів (358 очей) з діагнозом первинної відкритокутової глаукоми (ПВКГ) та у пацієнтів, у яких цей діагноз підлягав уточненню. Серед них - 81 осіб (51,92%) жіночої статі і 75 осіб (48,08%) чоловічої статі, середній вік 56,8 + 4,26 років на різних стадіях глаукомного процесу — основна група.

Для діагностики патологічного стану використовували також нейрофізіологічний метод дослідження — електроретинографію (ЕРГ).

Результати. Використовуючи нейрофізіологічний метод - електроретинографію - ми досліджували динаміку функціональних змін в зовнішніх і внутрішніх шарах сітківки за даними загальної ретинограми у пацієнтів на різних стадіях первинної відкритокутової глаукоми. Згідно отриманих даних, у пацієнтів з підозрою на глаукому за показниками хвилі «а» і хвилі «b» тривалість латентного періоду збільшена, відповідно, у 87% пацієнтів, $p < 0,05$ і у 81% пацієнтів, $p < 0,05$ по відношенню до норми (згідно даних норми апаратури і лабораторії, де проводились дослідження). Показники амплітуди хвилі «а» і «b» в цій групі були знижені відносно норми у 74% пацієнтів, $p < 0,05$ і у 32% пацієнтів, $p < 0,05$ відповідно.