

# Открой глаза на глаукому

**Погружение в темноту. Так специалисты аллегорически описывают течение глаукомы (с греч. – синее помутнение глаза, цвет моря, лазурный) – патологии, социальное значение которой в нашей стране чрезвычайно велико, несмотря на умеренную положительную динамику в настоящее время (впервые за последние 5 лет доля глаукомы в нозологической структуре первичной инвалидности по зрению в Украине снизилась до 15,4%, уступив «серебро» нейродегенеративным заболеваниям).**

Она широко распространена и часто приводит к слепоте: 1/3 пациентов из диспансерной группы составляют больные глаукомой. В Украине данная патология ежегодно диагностируется у 18-20 тыс. пациентов.

Мировым медицинским сообществом внедряются мероприятия, направленные на предотвращение, раннее выявление заболевания, информирование населения об особенностях глаукомы и связанных с ней осложнениях. Уже не первый раз активно поддерживали социальные инициативы и отечественные специалисты-офтальмологи.

В этом году в рамках Всемирной недели борьбы с глаукомой (9-15 марта) были организованы многочисленные диагностические и образовательные мероприятия. В частности, по инициативе Министерства здравоохранения (МЗ) Украины и Национального медицинского университета (НМУ) им. А.А. Богомольца в районных поликлиниках г. Киева для пациентов и семейных врачей были организованы лекции главного внештатного офтальмолога г. Киева, доцента кафедры офтальмологии НМУ им. А.А. Богомольца, кандидата медицинских наук Е.И. Курилиной и других специалистов.

Бесплатные скрининговые обследования (измерение внутриглазного давления – ВГД) выполнялись на базе:

- ✓ Центральной поликлиники Дарницкого района (ул. Вербицкого, 5);
- ✓ Поликлиники № 2 и № 4 (филиалы КНП КДЦ Солюменского района, ул. Ереванская, 6 и ул. Солюменская, 17);
- ✓ Центральной поликлиники Святошинского района (ул. Симиренко, 10);
- ✓ Александровской больницы (ул. Шелковичная, 39/1).

## В гипермаркет за ... знаниями

Совершить необходимые покупки, а заодно узнать о состоянии своего здоровья, не посещая медицинское учреждение? Легко!

Уникальный шанс нескучно провести шопинг был предоставлен 14 марта посетителям ТЦ «Ашан» Петровка и «Ашан» Беличи. В течение 3 ч все желающие могли получить квалифицированную консультацию относительно различных аспектов глаукомы, подходов к ее лечению, определить ВГД и пройти тест Амслера. Акция стала возможной благодаря партнерству и активному участию компаний «Валеант Фармасьютикалс» (Bausch+Lomb), «Равита Украина», «Иммошан Украина», Lions Club Kiev Ecology, сотрудники которых безвозмездно предоставили организаторам площадки

в торговом центре, современное оборудование, информационные материалы.

В течение 3 ч были обследованы более 250 человек; около 600 посетителей получили листовки с тестом Амслера и сведениями о глаукоме.

## Молчаливая угроза

О коварстве глаукомы, способах ее диагностики, лечения и предупреждения корреспондент «Медичної газети «Здоров'я України» побеседовал с **главным внештатным специалистом МЗ Украины по специальности «Офтальмологія», заведующей кафедрой офтальмологии НМУ им. А.А. Богомольца, доктором медицинских наук, профессором Оксаной Петровной Витовской.**



## Что представляет собой глаукома и чем она опасна?

– Глаукома – это не отдельная нозология. Данным термином объединяют группу тяжелых неизлечимых заболеваний глаз различного происхождения, однако имеющих одинаковые проявления – атрофия или гибель зрительного нерва, характерные изменения полей зрения и постоянное/периодическое повышение ВГД. Выделяют несколько клинических форм глаукомы, однако наиболее опасной из них считается открытоугольная, которую называют также «тихим воришкой». Дело в том, что заболевание отнимает у человека зрение «исподтишка»: выпадение полей зрения незаметны, т.к. компенсируются за счет другого глаза, и часто выявляются на этапе, когда страдает центральное зрение (например, когда больной, случайно закрыв или потеряв здоровый глаз, обнаруживает потерю зрения). Подобная симптоматика свидетельствует о далеко зашедшей стадии заболевания.

Более того: если при катаракте проведение оперативных вмешательств позволяет восстановить зрение (иногда даже до 100%), то в случае глаукомы излечить пациента, обратив процесс вспять и вернуть зрение невозможно.

Фактически в этом случае речь идет о тяжелой инвалидности (I и II групп), в структуре причин которой доля глаукомы составляет около 30%. Хочу отметить, что за период с 2007 по 2015 г. благодаря продуктивному партнерству МЗ Украины, медицинского сообщества, средств массовой

информации и общественности удалось снизить уровень инвалидности по причине глаукомы с 20 до 15%. На первый взгляд, такая разница кажется несущественной, каплей в море, но в глобальном масштабе это позитивная тенденция, которая не может не радовать и свидетельствует о правильности выбранного курса и результативности профилактической работы.

## Какова реальная распространенность данной патологии в украинской популяции?

– В настоящее время количество больных глаукомой в нашей стране составляет приблизительно 240 тыс. Ежегодно выявляется более 20 тыс. новых случаев заболевания, что свидетельствует, с одной стороны, об улучшении диагностики, с другой – о широком распространении факторов риска (сосудистой патологии, неблагоприятном влиянии окружающей среды и пр.).

## Для каких категорий людей характерен высокий риск развития глаукомы?

– К возникновению заболевания может привести целый ряд причин, среди которых отягощенный семейный анамнез, возраст (в группе риска – лица старше 40 лет), близорукость, сосудистая патология, прием некоторых лекарственных средств (кортикостероидов, оральных контрацептивов).

Отмечаются случаи врожденной глаукомы, ювенильной (у подростков) и вторичной (на фоне травм, воспалительных заболеваний глаз и системных нарушений – сахарного диабета и пр.) форм патологии. Особо следует выделить лекарственно-индуцированную глаукому. С ней связан хорошо запомнившийся мне случай из практики. Молодой человек, 25 лет, впервые обратился к офтальмологу с жалобами на покраснение глаз, что стало основанием для установления диагноза конъюнктивита и назначения нескольких лекарственных средств в форме капель (в т.ч. и содержащих кортикостероиды). Терапия обеспечила выраженное улучшение состояния пациента, но спустя 2 мес у него возник рецидив заболевания, в связи с чем большой принял решение не посещать специалиста и самостоятельно «назначил» себе ранее использовавшиеся капли, содержащие кортикостероиды. Такая ситуация наблюдалась в течение почти 2 лет и значительно усугубилась: пациент нуждался практически в постоянном применении капель, а каждая попытка прекратить их использование сопровождалась появлением резкого выраженной гиперемии конъюнктивы

(синдром отмены). Во время повторного визита (спустя 2 года) у него была диагностирована 3-я стадия глаукомы одного глаза и 2-я – другого, что привело к инвалидности. Предположительно к 40 годам он полностью потеряет зрение. Таковы печальные последствия бесконтрольного применения лекарственных препаратов (особенно кортикостероидов) и несоблюдения указаний врача.

## В случае глаукомы вопрос своевременности диагностики стоит как никогда остро. Какие методы позволяют выявить данную патологию?

– В отношении глаукомы на все 100% правомерно известное изречение: «Каждый – кузнец своего счастья». Поскольку профилактическая направленность отечественной медицины заметно снизилась (хотя на уровне государства гораздо дешевле предотвратить заболевание, нежели обеспечить его лечение и выплаты по инвалидности), первостепенное значение приобрело внимательное отношение каждого человека к собственному здоровью.

Например, настороженность должны вызвать т.н. микросимптомы:

- ✓ радужные круги при взгляде на источник света;
- ✓ периодическое «затуманивание» (особенно утром) и кратковременная потеря зрения;
- ✓ ощущение распирания и давления в области глаза;
- ✓ преходящий зрительный дискомфорт, «мушки» перед глазами (данный симптом характерен также для начальных стадий катаракты, что требует дифференциальной диагностики);
- ✓ повышенное слезотечение;
- ✓ частая смена очков (как минимум однократно в течение 6 мес).

Наиболее простой, легкой и информативный способ – пройти профилактический осмотр. В последние годы в медицинских кругах продолжают дискуссии касательно оптимального метода для скрининга глаукомы; на сегодня с этой целью рекомендована тонометрия (измерение ВГД). Если индивидуальный показатель находится в пределах среднестатистической нормы, вероятность глаукомы оценивают как незначительную. Когда значения соответствуют верхней границе нормы или превышают ее, констатируют наличие глаукомы или высокий риск ее появления, что требует измерения полей зрения с помощью обычного или компьютерного периметра (данный метод позволяет выявить заболевание на начальных стадиях). Третьим этапом является оценка состояния зрительного нерва. По значимости их следует рассматривать в обратном порядке: определение состояния зрительного нерва, периметрия, оценка ВГД.

Иногда существует потребность в применении дополнительных высокоточных методов (компьютерной томографии зрительного нерва, электронной томографии, гониоскопии и др.).





### Медикаментозная и хирургическая терапия: какой стратегии следует отдать предпочтение?

— С уверенностью могу заявить, что в области лечения глаукомы Украина уже находится в Европейском Союзе: медицинская помощь оказывается в соответствии с мировыми стандартами, МЗ Украины разработаны и утверждены современные протоколы диагностики и лечения, содержащие четкие предписания для различных уровней системы здравоохранения и адаптированные лучшие практики европейских стран и США, основывающиеся на доказательной медицине.

В подавляющем большинстве случаев первым терапевтическим шагом является назначение гипотензивных капель, поскольку ВГД — единственный фактор, поддающийся успешной коррекции. Если в силу каких-либо причин достигнуть снижения ВГД до необходимого уровня не удается, целесообразно прибегнуть к лазерному или оперативному лечению. Иногда (у пациентов молодого возраста, больных с поздними стадиями глаукомы) в качестве стартовой тактики оправдано хирургическое вмешательство.

В последние десятилетия широкое распространение получил термин «нейропротекция», использующийся для обозначения методов и средств, улучшающих состояние нервной ткани. Поскольку, помимо повышения ВГД, составляющими патологических изменений при глаукоме являются атрофия и гибель зрительного нерва, это предполагает назначение средств с нейропротекторным эффектом (в частности, комплексов, содержащих витамины А, С, Е, лютеин, зеаксантин,  $\omega_3$ -жирные кислоты, например, представителей линейки

Окюайт). В ряде экспериментальных работ получены сведения, что применение  $\omega_3$ -жирных кислот сопровождается не только защитным влиянием на зрительный нерв, но и некоторым гипотензивным действием. Очень широко применяются антиоксиданты, препараты, улучшающие трофику нервной ткани, микроциркуляцию и т. д. Оптимальной стратегией представляются обеспечение контроля ВГД и проведение как минимум 2 курсов нейропротекторной терапии в течение года.

Важная причина низкой эффективности консервативного лечения глаукомы — несоблюдение большим количеством врачей. Часто при нормализации ВГД пациент самостоятельно прекращает применение капель, ошибочно полагая, что проблема уже решена, и это приводит к быстрому прогрессированию болезни. Однако наиболее острым вопросом остаются высокие цены на гипотензивные капли и экономические причины, по которым пациент прекращает лечение. Решению этой проблемы могла бы помочь система частичной (или полной) компенсации стоимости препаратов пациентам при условии регулярных посещений врача, прохождения всех исследований и т. д. В свое время (3 года назад) мы просчитали, что затраты на лечение одного больного составляли порядка 2000 грн в год (это с учетом цен на оригинальные препараты и как минимум 2 средства). Кумулятивные расходы (в т. ч. на социальную помощь, потери ВВП и т. д.), связанные с глаукомой, в Украине в 2008 г. составляли 294,7 млн долларов; по прогнозам до 2017 г. они возрастут в 1,4 раза.

Хотелось бы еще раз подчеркнуть, что глаукома — не только медицинская, но и важная социально-экономическая проблема.

### По чьей инициативе в Украине проводилась Всемирная неделя борьбы с глаукомой 2015? Как Вы оцениваете ее результаты? Удалось ли достигнуть поставленных задач?

— Впервые Всемирный день борьбы с глаукомой состоялся по инициативе Всемирной глаукомной ассоциации (WGA) и Всемирной ассоциации пациентов с глаукомой (WGPA) 6 марта 2008 г.; в последние 5 лет событие приобрело больший масштаб, и ныне хорошей традицией стало проведение Всемирной недели борьбы с глаукомой.

Основная цель инициативы — повысить информированность населения о проблеме глаукомы, возможностях предотвращения слепоты вследствие данной патологии. Различные мероприятия, приуроченные этой дате, реализуются в рамках международной программы «Зрение 2020», направленной на снижение уровня инвалидности в результате заболеваний, потерю зрения от которых можно предотвратить. Приятно подчеркнуть, что Украина активно поддерживает мировое начинание с самого первого дня. Так, например, в рамках последней Всемирной недели борьбы с глаукомой проводились лекции для пациентов, скрининговые программы, тематические конференции (и не только в столице, но и во всех регионах страны).

Как и в предыдущие годы, их инициатором выступило МЗ Украины, с огромным энтузиазмом к акции присоединились сотрудники кафедры офтальмологии НМУ им. А.А. Богомольца, молодые врачи, аспиранты, клинические ординаторы, студенты. Необычным опытом стала организация скрининга в условиях торговых центров «Ашан» Петровка и «Ашан» Беличи,

что вызвало чрезвычайный интерес посетителей. Хотя начало акции было анонсировано на 14.00, уже с 13.00 образовалась очередь желающих пройти обследование, не уменьшавшаяся в течение всего периода проведения акции. Специалисты осмотрели более 250 человек (свыше 500 глаз), раздали множество информационных листовок (более 600). К тому же обследование не ограничивалось выявлением признаков глаукомы — параллельно осуществлялся скрининг патологии сетчатки, предоставлялись исчерпывающие консультации по поводу нарушений зрения. Планировалось, что длительность скрининга составит 3 ч, однако врачи покинули территорию торгового центра лишь поздно вечером, осмотрев всех желающих. Посетители задавали множество вопросов, интересовались, возможно ли проведение данной социальной акции на регулярной основе. Разве это не лучшее подтверждение живого отклика и высокой потребности в мероприятиях такого рода?

Пользуясь случаем, хочу выразить особую благодарность компаниям, без усилий и поддержки которых проведение мероприятия было бы невозможно: «Равита Украина», любезно предоставившей современное диагностическое оборудование; «Иммошан Украина», выделившей торговые площади для его размещения; «Валеант Фармасьютикалс» (Bausch+Lomb), обеспечившей подготовку информационных материалов; Lions Club Kiev Ecology, занимавшейся организационными вопросами. Нельзя не отметить и самоотверженную работу учащихся в НМУ им. А.А. Богомольца и молодых врачей, которые в выходной день с энтузиазмом проводили разъяснительную, диагностическую и консультативную работу.

### Смотри в оба

- Как правило, возникает глаукома обоих глаз, но в разный отрезок времени.
- Продолжаются непримиримые споры ученых о верхней безопасной границе нормы. Они признают, что все цифры и нормы ВГД весьма условны.
- Различают истинное и тонометрическое ВГД (оно выше, т. к. включает показатель сопротивления роговицы в ответ на деформацию ее тонометром).
- Норма для тонометрического ВГД — 16–25 мм рт. ст. (измеренного по Маклакову) и 12–20 мм рт. ст. (истинного).
- Существует глаукома нормального давления.
- У гипотоников риск развития глаукомы выше.
- У женщин ВГД выше, чем у мужчин, различия увеличиваются после 40 лет, что сопряжено с наступлением менопаузы.
- Изменения в поле зрения возникают на этапе, когда погибли 40% волокон зрительного нерва.
- Уровень ВГД левого глаза, как правило, превышает таковой правого.
- Колебания ВГД в сторону увеличения характерны в зимнее время года, в связи с чем показано проводить консервативную терапию глаукомы именно в этот период.
- Излечить патологию невозможно: современная медицина в силах только «заморозить» зрительную функцию на этапе, когда были выявлены нарушения.
- Наиболее важные витамины при глаукоме — А, С и Е, группы В, а также антиоксиданты.
- Следует исключить из рациона крепкий чай и кофе, сдобу, пряности, концентрированные мясные и рыбные бульоны, соленую пищу, мясные субпродукты. Категорически противопоказан алкоголь!
- Одно из обозначений глаукомы — «болезнь аристократов», что связано с необходимостью избегать тяжелого

физического труда, уборки, мытья полов, работы на приусадебном участке, пребывания в состоянии наклона. Вместе с тем исследователи считают, что легкая физическая нагрузка снижает ВГД.

➤ Иногда необходимо продолжение медикаментозной терапии даже после лазерного и оперативного лечения.

➤ По мнению ученых из Университета Ливерпуля (Великобритания), секвенирование митохондриального генома позволит получить новые сведения о генетических предпосылках к развитию глаукомы. К революционным изменениям терапии глаукомы может привести внедрение в практику средств, прицельно влияющих на митохондрии.

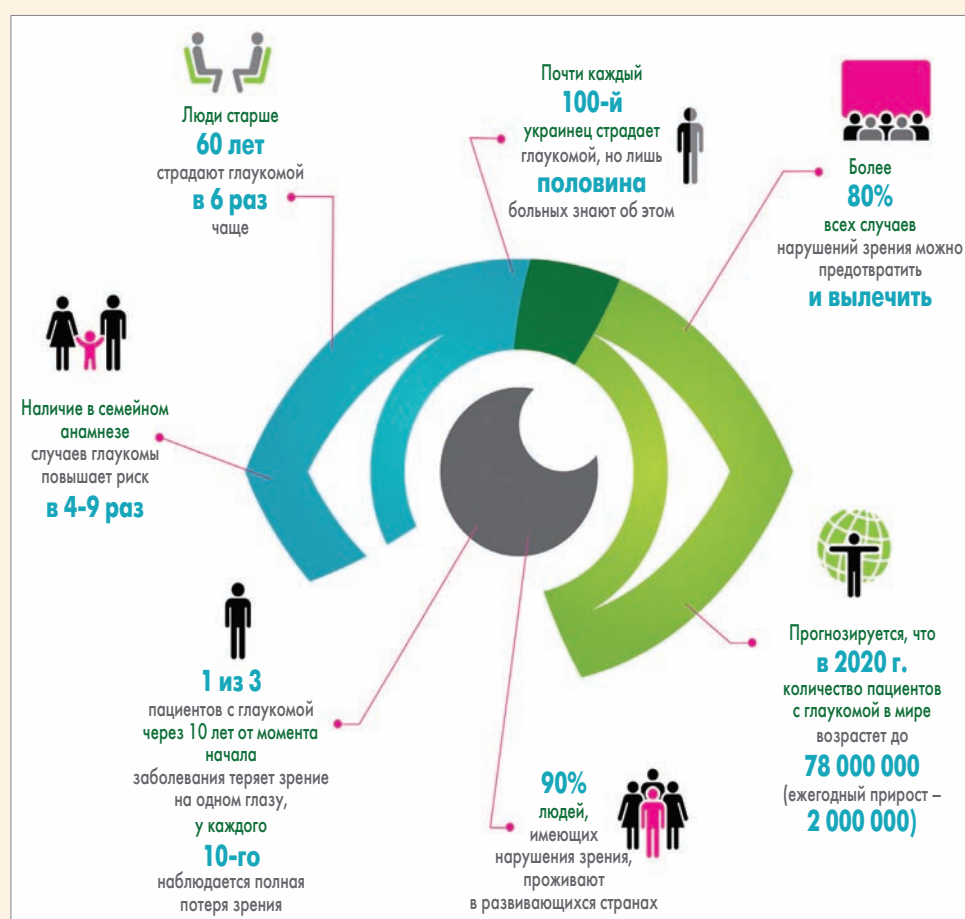
➤ Современные перспективы в разработке новых способов лечения глаукомы — устройства, которые имплантируются в глаз, под конъюнктиву, на роговицу, способные медленно выделять лекарственное средство, снижающее ВГД, что избавит от необходимости применять капли несколько раз в день.

### Осторожно: глаукома!

Представьте себе ситуацию: Вы мчитесь по скоростной магистрали, на которой отсутствуют предупреждающие знаки, в автомобиле без спидометра. Возможно ли в таких условиях оценить дорожную обстановку, предугадать, что, например, через 100 метров следует опасный поворот или существует угроза падения камней?

Какова вероятность того, что человек, которого не тревожит боль и другие нарушения, посетит офтальмолога с целью профилактического осмотра? Увы, практически нулевая.

Согласно статистическим данным, каждый 2-й больной глаукомой не знает о своем диагнозе. И чем раньше мы донесем информацию о данной патологии населению и выявим имеющиеся изменения, тем больше шансов у больного сохранить зрение.



### Экспресс-тест по определению риска глаукомы

1. Страдал ли кто-нибудь из членов Вашей семьи на глаукому?
2. Отмечаются радужные круги при взгляде на источник света?
3. Для Вас свойственно появление «мушек» перед глазами?
4. Наблюдаются боль в глазах утром, «затуманивание» зрения?
5. Вам больше 40 лет?
6. Имеете сопутствующую патологию (сахарный диабет, ишемическую болезнь сердца, артериальную гипертензию)?
7. Присутствует склонность к вазоспазмам (часто холодные руки и ноги)? Страдаете от приступов мигрени?

8. Беспокоит зрительный дискомфорт при вождении автомобиля?
9. Испытываете трудности при переводе взгляда с отдаленных на близко расположенные предметы?
10. Часто меняете очки?
11. Ваша работа связана с хроническим стрессом?

Если количество положительных ответов составляет  $\geq 3$ , необходимо проконсультироваться у специалистов.

Подготовила **Ольга Радучич**

