РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ ЮВЕНИЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ У ДЕТЕЙ

Жавдатова Севара, 105 - группа медико-педагогического и лечебного факультета

Научный руководитель: ассистент Бобоха Л.Ю. ТашПМИ, кафедра офтальмологии, детской офтальмологии

Актуальность. Глаукома-наиболее тяжелая форма офтальмопатологии, занимающая лидирующее место среди причин слепоты и слабовидения. Первичная ювенильная глаукома (ЮГ), до настоящего времени остается одной из социально значимых проблем офтальмологии. Ювенильная или юношеская глаукома среди других видов глауком встречается приблизительно в 3% случаев. Актуальность проблемы ее изучения обусловлена тем, что заболевание поражает людей молодого, наиболее творческого возраста, имеет генетическую предрасположенность, часто протекает бессимптомно, в связи с чем, поздно диагностируется. Учитывая все выше перечисленное, необходим поиск современных методов ранней диагностики ЮГ у детей.

Цель исследования. Изучить роль пахиметрии и оптической когерентной томографии сетчатки в ранней диагностике ювенильной глаукомы у детей

Материал и методы исследования. Нами были изучены истории болезни и обследованы 25 пациентов (50 глаз) в возрасте от 11 до 16 лет, находившихся на лечении в глазном отделении клиники Ташкентского педиатрического медицинского института с подозрением на ювенильную глаукому. Мальчиков было 13 (52%), девочек 12 (48%). Больным были проведены следующие методы исследования: офтальмологические (визиометрия, тонометрия, тонография с использованием нормограмм Фриденвальда, пахиметрия, УЗИ глаза, оптическая когерентная томография сетчатки (ОСТ)), клиниколабораторные и инструментальные, консультации узких специалистов.

Результаты исследования. При обследовании диаметр роговицы в среднем составил $12,5\pm1,2$ мм, передняя камера глубокая на 5 (10%)глазах. При проведении тонографии истинное ВГД (P_{0}) в среднем составило $22,7\pm1,2$ мм.рт.ст. Коэффициент легкости оттока ВГЖ (C) в среднем составил $0,10\pm0,03$ мм³ /мин/мм рт.ст. Минутный объем водянистой влаги составил $2,2\pm0,07$ мм³ /мин. Коэффициент Беккера - $230,3\pm3,4$. Учитывали также суточные колебания и ассимметрию ВГД между парными глазами (4-6 мм.рт.ст.), которые наблюдалась на 13 (26%) глазах. При проведении А сканировании ПЗО в среднем составила $25,8\pm0,5$ мм. Больным была произведена пахиметрия для определения ЦТР (показатели нормы в пределах от 538 ± 40 до 548 ± 40 мкм). В на 22 (44%) глазах составила $539\pm2,5$ мкм (нормальная), на 16 (32%) глазах $653\pm3,3$ (толстая роговица), $495\pm2,5$ мкм (тонкая) на 12 (24%) глазах. Было определено целевое давление по формула Лапласа для

определения целевого давления $P=P_0L/4D$, где У больных на 19 глазах P в среднем составило $236\pm1,3$, на 31 глазу в пределах $175\pm3,5$. Проведен сравнительный анализ морфометрических показателей ДЗН у детей по данным ОСТ исследования, показывающий, что размер ДЗН на 13 $(26\%)\ 2,64\pm1,2$ мм достоверно выше нормы $(2,34\pm0,27\ \text{мм}^2)$ на 37 (74%) глазах составил $2,18\pm0,18\ \text{мm}^2$; объем экскавации $0,45\pm0,22\ \text{мm}^2$ на 9 (18%) достоверно выше нормы $(0,17\pm0,11\ \text{мm}^2)$, на 41 $(82\%)\ -0,18\pm1,8\ \text{мm}^2$ соответствует норме; площадь нейроретинального пояска на 16 (32%) глазах $(1,32\pm1,2\ \text{мm}^2)$ достоверно ниже показателей нормы $(1,87\pm0,15\ \text{мm}^2)$, на 34 (68%) глазах составила $1,71\pm0,21\ \text{мm}^2$, что соответствует показателям нормы; толщина СНВС на 18 $(36\%)\ -69,5\pm8,1\ \text{мкм}$. достоверно ниже нормы $(114,50\pm3,11\ \text{мкм})$, на 32 $(62\%)\ -\ 101\pm8,5\ \text{мкм}$. соответствует показателям нормы. Таким образом, на основании всех проведенных исследований диагноз ювенильная глаукома подтвердился у 9 $(18\ \text{глаз})$ пациентов.

Вывод. У детей с подозрением на ювенильную глаукому необходимо проводить комплексное обследование включающее кератопахиметрию для определения целевого давления и оптическую когерентную томографию сетчатки.

Список литературы:

1. Камчатнов, П. Р., А. В. Чугунов, and Н. А. Михайлова. "Вертебрально-базилярная

- недостаточность-проблемы диагностики и терапии." Медицинский совет 1-2 (2013): 69-73.
- 2. Ачилова, Г. Т. "ОСОБЕННОСТИ СУПРАТЕНТОРИАЛЬНЫХ НЕЙРОЭКТОДЕРМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ." Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities 11.4 (2023): 1825-1831.