

ID: 2021-05-1149-T-19558

Тезис

Синицына В.И., Степанцова Ю.Н.

**Оценка состояния кровотока в области диска зрительного нерва и макулы и функциональной активности ганглиозного слоя сетчатки на разных стадиях первичной открытоугольной глаукомы***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра глазных болезней**Научный руководитель: к.м.н. Колбнев И.О.*

**Актуальность.** При первичной открытоугольной глаукоме (ПОУГ) дегенеративный процесс начинается с ганглиозных клеток (ГК) сетчатки. Апоптоз ГК провоцируется гипоксией и ишемией, связанной с нарушением микроциркуляции. Приоритетным направлением ранней диагностики ПОУГ является изучение морфофункциональных показателей ГК сетчатки. Для оценки состояния кровотока используют ангио-ОСТ. Функциональный компонент зрительной системы исследуют методом ПЭРГ (паттерн электроретинограммы).

**Цель:** оценить состояние кровотока в макуле и ДЗН (диске зрительного нерва) и функциональную активность ГК сетчатки от I к III стадии ПОУГ.

**Материал и методы.** В офтальмологическом отделении УКБ №2 обследовано 20 пациентов (26 глаз) ПОУГ с I по III стадии от 64 до 84 лет (средний возраст 74,4 лет ± 8,4 лет), 18 женщин (90%), 2 мужчин (10%) в периоде с января по апрель 2021г. и разделены на 3 группы по стадиям ПОУГ. 1 группа (I стадия) – 8 глаз (30,75%), 2 группа (II стадия) – 8 глаз (30,75%), 3 группа (III стадия) – 10 глаз (38,5%). Критерии включения пациентов в группу исследования: 1) больные ПОУГ с I по III стадии; 2) острота зрения 0,1 и выше без коррекции; 3) прозрачность оптических сред исследуемого глаза. Проводимые обследования: ПЭРГ с измерением амплитуды и латентности на приборе Нейро-МВП; ангио-ОСТ макулы и ДЗН – показатели плотности сосудов и перфузии во всех зонах на приборе Zeiss Cirrus HD OCT.

**Результаты.** Выявлено возрастание латентности P50 с 50,4 мс до 53 мс, N95 с 86,5 мс до 98,6 мс от I к III стадии ПОУГ. Снижение амплитуды N35-P50 с 9,2 мкВ до 6,8 мкВ и P50-N95 с 15,3 мкВ до 9,9 мкВ от I к III стадии ПОУГ.

Наибольшее снижение плотности сосудов в области ДЗН наблюдается во внешней зоне и достигает минимума в третьей стадии. Плотность сосудов в области ДЗН снижается на 69,3% (процент снижения от I стадии) в третьей стадии.

Плотность перфузии ДЗН уменьшается при увеличении стадии ПОУГ. Наибольшее снижение плотности перфузии наблюдается во внутренней зоне и составляет 68% (процент снижения от I стадии) в третьей стадии.

Плотность сосудов и плотность перфузии в макуле прогрессивно снижается от I к II стадии, от II к III достоверного снижения не выявлено. Прогрессивно снижается плотность сосудов во внешней зоне в области ДЗН от I стадии к III стадии и одновременно с этим снижается амплитуда N35-P50. Обедняется кровотоком в области ДЗН за счет снижения плотности сосудов, возникает ишемия и это приводит к гибели ГК.

**Выводы.** 1) При увеличении латентности и снижении амплитуды ПЭРГ от I к III стадии ПОУГ, можно предположить о вовлечении ГК в процесс апоптоза. 2) Макула вовлекается в патологический процесс на ранней стадии. 3) Установлена корреляционная зависимость между снижением кровотока и гибелью ГК.

**Ключевые слова:** первичная открытоугольная глаукома, макула, диск зрительного нерва, ганглиозные клетки, кровотоки