



**ПРОГРЕСУВАННЯ ПЕРВИННОЇ  
ВІДКРИТОКУТОВОЇ ГЛАУКОМИ ПРИ  
НАЯВНОСТІ ЗАГАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**  
Панченко М.В., Переяслова Г.С., Гончарь О.М.,  
Сокол О.О., Літвінова Т.Г.  
*Харківський національний медичний університет  
Харків, Україна*



**Введення:**

Первинна відкритокутова глаукома – це прогресуюча оптична нейропатія з багаточисленними факторами ризику. Серйозність цього захворювання та зв’язані з ним фактори ризику і досі обговорюються. Цукровий діабет – дуже поширена проблема здоров’я у всьому світі через старіння населення і зміну образу життя. Поширеність цукрового діабету у світі, за оцінками спеціалістів, складе 4,4% у 2030 році. Деякі дослідження встановили сильний зв’язок цукрового діабету та первинної відкритокутової глаукоми, однак цей зв’язок і досі залишається дискусійним.

**Мета:**

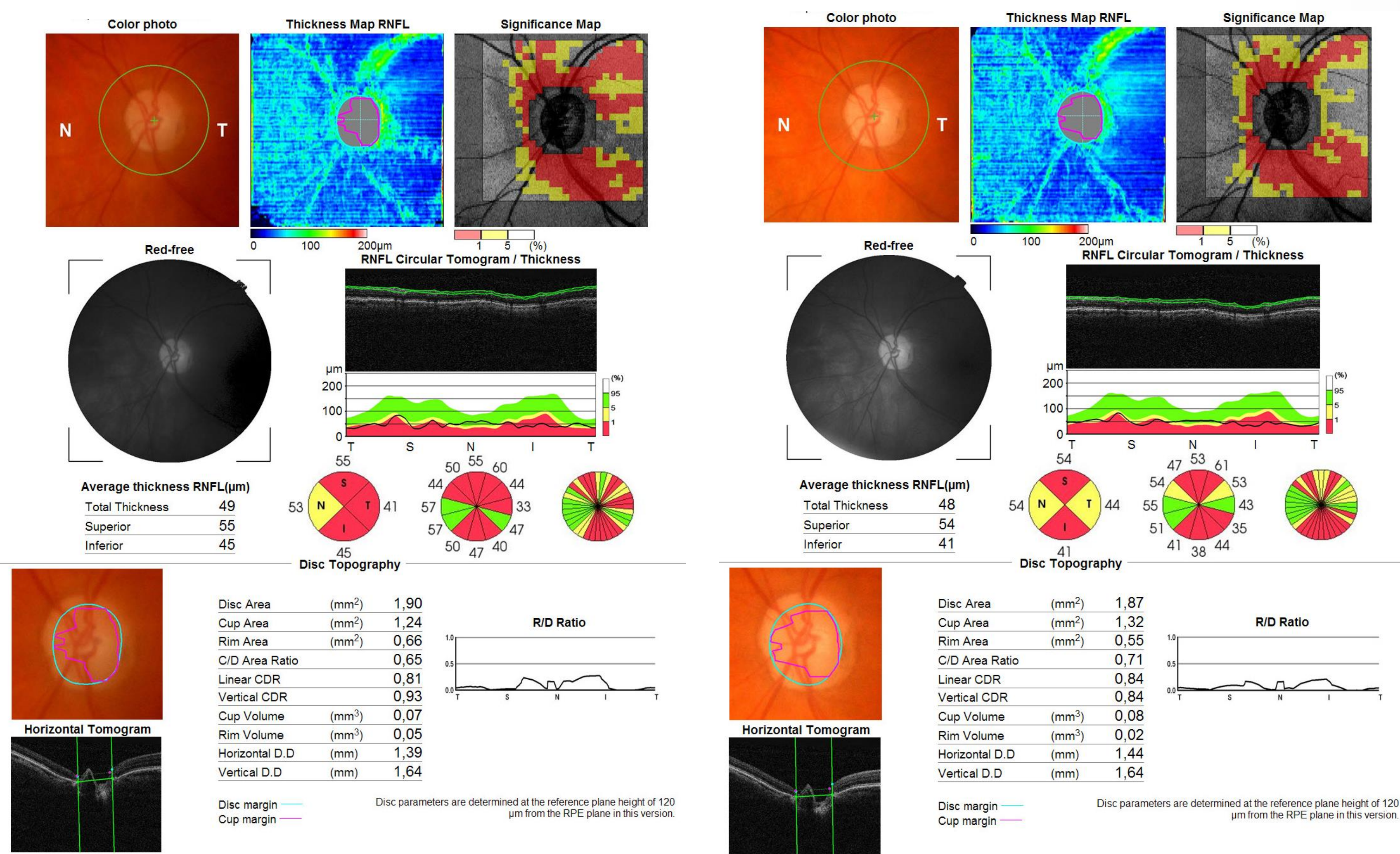
оцінити вплив цукрового діабету (ЦД) 2 типу без розвитку діабетичної ретинопатії (ДРП) на втрату поля зору (ПЗ) та витончення шару перипапілярних нервових волокон (ПНВ) у пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою (ПВКГ)

**Матеріали і методи:**

у дослідження було включено 138 пацієнтів (246 очей) з ПВКГ та 11 пацієнтів (21 око) з ЦД та ПВКГ. Усі пацієнти отримували лікування краплями, що знижують внутрішньоочний тиск (ВОТ). Всі пацієнти пройшли стандартне офтальмологічне дослідження, включаючи статичну автоматичну периметрію (САП) та оптичну когерентну томографію (ОКТ). Термін спостереження складав від 2 до 5 років. Діагностика ПВКГ базувалася на наявності глаукоматозних змін диска зорового нерву, дефектів ПЗ, відкритого кута передньої камери (ПК) та ВОТ 21 мм.рт.ст. чи вище без використання антигіпертензивної терапії. Критерії виключення: хірургія ока в анамнезі, помутніння рогівки, катаракта, некомпенсований цукровий діабет та інші.

**Результати:**

за час дослідження глаукомний процес (за результатами ПЗ) прогресував у 76,2% очей в групі пацієнтів з ПВКГ та ЦД і в 73,2% очей в групі пацієнтів з ПВКГ. Зниження товщини шару ПНВ виявлено в 71.43% очей пацієнтів з ПВКГ і ЦД та в 80,1% очей пацієнтів з ПВКГ. Аналіз показника середнього відхилення (MD) при оцінці результатів ПЗ показав такі результати: у пацієнтів з ПВКГ швидкість втрати поля зору була на 13,1% вищою, ніж у пацієнтів з ПВКГ та ЦД, однак відмінності носили характер тенденції ( $p>0,05$ ). Швидкість витончення шару ПНВ в групі ПВКГ+ЦД виявилася достовірно вищою (на 25,05%), ніж у пацієнтів з ПВКГ ( $p<0,05$ ).



Мал.1. Пацієнт М. з цукровим діабетом, 68 років, динаміка витончення шару ПНВ за 3 місяці.

**Висновок:**

у нашому дослідженні ми виявили, що при наявності у пацієнта ЦД II типу швидкість прогресування ПВКГ за даними змін ПЗ достовірно не відрізняється від швидкості прогресування ПЗ при відсутності ЦД. Однак, у пацієнтів з ПВКГ та ЦД достовірно швидше відбувалося витончення шару ПНВ. Це свідчить про необхідність подальшого вивчення прогресування ПВКГ при ЦД, а також при інших загальних захворюваннях.