

Среднее ВГД слепых глаз 31 мм.рт.ст. (от 12 до 51 мм.рт.ст).

Оперированные монокулярные пациенты были разделены на 2 группы.

1 группа – 32 пациента (50,8%), которым проведены фистулизирующие операции (18 - НГСЭ и 14 - СТЭК). Диагноз единственного зрячего глаза - открытоугольная глаукома I стадии – 1 чел (3,1%), II стадии – 12 чел (37,5%), III стадии – 19 чел (59,4%). Среднее внутриглазное давление до операции 34 мм.рт.ст (от 25 до 47 мм.рт.ст), после операции – 16 мм. рт.ст (от 12 до 26 мм.рт.ст). Средняя острота зрения до операции 0,25 (от 0,02 до 0,8), после операции – 0,27 (от 0,03 до 0,8).

2 группа – 31 пациент (49,2%), которым произведена экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ, из них у 5 пациентов (16,1%) в комбинации с антиглаукоматозной фистулизирующей операцией. Диагноз единственного зрячего глаза – открытоугольная глаукома II стадии – 8 чел (25,8%), III стадии – 15 чел (48,4%) , преглаукома – 8 чел (25,8%). Острота зрения у пациентов, перенесших оперативное вмешательство с имплантацией ИОЛ, до операции от рг.l.certae до 0,1, после операции от 0,01 до 0,5, из них 0,2 и выше – у 20 пациентов (64,5 %).

**Результаты.** Все операции прошли без осложнений. В раннем послеоперационном периоде были единичные случаи транзиторной гипертензии и гифемы очень малых размеров, которые были ликвидированы медикаментозно.

#### **Выводы**

1. Оперированные монокулярные пациенты обеих групп имели преимущественно развитую и далекозашедшую стадию глаукомы (54 человека, 85,7 %).
2. В результате хирургического вмешательства получена компенсация ВГД у всех пациентов 1 группы и достаточно высокая острота зрения у больных 2 группы. Риск оперативного вмешательства был обоснован.

**Е.С. Червякова, В.В. Залесова**

### **АВТОМАТИЧЕСКАЯ СТАТИЧЕСКАЯ ПЕРИМЕТРИЯ НА HUMPHREY-750 В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЛАУКОМЕ**

Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург

Объективное определение эффективности проводимой гипотензивной терапии, то есть оценка стабилизации зрительных функций, является очень важной задачей при лечении больных глаукомой.

**Цель работы** – изучить динамику показателей статической периметрии на Humphrey-750 при гипотензивной терапии глаукомы.

**Материал и методы:** обследовано 57 глаз (29 чел.), разделенных на 3 группы: 1-я группа – больные с I стадией глаукомы (20 глаз), 2-я группа – больные с II стадией глаукомы (24 глаза), 3-я группа – больные с III стадией глаукомы (13 глаз). Острота зрения пациентов варьировала в пределах от 1,0 до 0,3, возраст пациентов от 50 до 83 лет. Гипотензивная терапия проводилась различными группами препаратов в зависимости от исходного ВГД, стадии глаукомного процесса, применяемых ранее препаратов.

Всем пациентам проводили двукратно (до начала гипотензивной терапии и после через 14-30 дней) визометрию, тонометрию, гониоскопию, кинетическую периметрию, пахиметрию, офтальмоскопию и автоматическую статическую периметрию (SAP) на компьютерном периметре Humphrey (модель 750).

Исследование проводили на стандартной пороговой стратегии 30-2, предназначенной для диагностики глаукомы. Использовались стимулы белого цвета на белом фоне, размер стимула 0,43 град., экспозиция 0,2 сек. Пороги световой чувствительности определялись в 80 тестовых точках, расположенных в 30 градусах от точки фиксации.

Для анализа результатов исследования использовались следующие показатели: индексы - MD-среднее отклонение, PSD-паттерн стандартное отклонение при SAP и степень снижения ВГД при тонометрии по Маклакову.

При исследовании на Humphrey до начала гипотензивной терапии (ВГД у больных от 22 до 30 мм.рт.ст.) выявлялись следующие изменения: в 1-й группе пациентов расширение слепого пятна, скотома в верхне-носовом сегменте, нижнее носовом сегменте, показатель MD от -2,69 до -5,49, показатель PSD от 1,1 до 3,08.

Во 2-й группе пациентов выявлялось расширение слепого пятна, скотомы в верхне-носовом сегменте, нижнее носовом сегменте, аркуатные скотомы, наличие точек со световой чувствительностью менее 15 Дб в пределах 5 градусов от точки фиксации показатель среднего отклонения (MD) от -5,1 до -11,54, показатель паттерн стандартного отклонения (PSD) от 3,3 до 6,84.

В 3-й группе пациентов выявлялись те же изменения, что и в других группах, а так же аркуатные скотомы и наличие точек со световой чувствительностью менее 15 Дб в центральном поле зрения в обеих гемисферах. абсолютные скотомы (точки со светочувствительностью 0 Дб) в центральном поле зрения, показатели MD от -10,73 до -28,82, показатель PSD от 8,56 до 10,63.

После проведения терапии во всех группах наблюдалось: сокращение числа точек с нарушенной светочувствительностью при показателе  $p < 0,5\%$ , увеличение числа точек с нарушенной светочувствительностью при показателе  $p < 5\%$ , увеличение светочувствительности в центральной зоне более 15 Дб во 2-й, 3-й группах, показатели MD увеличились в среднем на 2,35, PSD на 1,44.

## **Выводы**

1. Автоматическая статическая периметрия (SAP) на компьютерном периметре Humphrey 750 является высокочувствительным методом исследования для выявления функциональных изменений в центральном поле зрения у больных глаукомой.

2. Используя автоматическую статическую периметрию можно объективно оценить эффективность проводимой гипотензивной терапии у больных глаукомой, опираясь на показатели среднего отклонения (MD) и паттерн стандартного отклонения (PSD), и определить, достигнута стабилизация зрительных функций.