

А.Д. Беседин– старший оператор научной роты

Е. Н. Кравцов– оператор научной роты

Information about the authors

Yu.Yu. Antyukhov* – scientific company operator

A.D. Besedin– senior scientific company operator

E.N. Kravtsov– scientific company operator

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

Virko-viktor@mail.ru

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ И ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

УДК 617.7-007.681

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: ПОДХОД К ГИПОТЕНЗИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВТОРИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ НА ФОНЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ У БЕРЕМЕННОЙ ПАЦИЕНТКИ

Алавердян Арианна Хачатуровна¹, Борзунов Олег Игоревич^{1,2}

¹Кафедра офтальмологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ООО МК Профессорская Плюс

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Основной проблемой при назначении медикаментозной терапии беременным и кормящим матерям является поддержание баланса между эффективностью препарата с точки зрения контроля ВГД и его безопасностью для плода и новорожденного. **Цель исследования** – рассмотреть клинический случай лечения вторичной глаукомы на фоне рецидивирующей отслойки сетчатки. Обратит внимание врачей на особенности тактики ведения пациенток с данной патологией в сочетании с беременностью. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ анамнестических данных, результатов инструментальной диагностики пациентки, обратившейся в офтальмологическую клинику «Профессорская Плюс». Для сбора данных по представленной патологии изучены современные литературные данные по соответствующей теме, клинические рекомендации Минздрава Российской Федерации по ведению данной категории пациентов. **Выводы.** Лечение глаукомы у беременных и кормящих женщин требует особого подхода к выбору методов терапии.

Ключевые слова: глаукома при беременности, вторичная глаукома, внутриглазное давление, отслойка сетчатки, противоглазные препараты.

A CLINICAL CASE: APPROACH TO HYPOTENSIVE TREATMENT OF SECONDARY GLAUCOMA ON THE BACKGROUND OF RECURRENT RETINAL DETACHMENT IN A PREGNANT PATIENT

Alaverdyan Arianna Khachaturovna¹, Borzunov Oleg Igorevich^{1,2}

¹Department of Ophthalmology

Ural State Medical University

²ООО МК Professorskaya Plus

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The main problem in prescribing drug therapy to pregnant and lactating mothers is to maintain a balance between the effectiveness of the medication in terms of intraocular pressure control and its safety for the fetus and newborn. **The aim of the study** is to review a clinical case of secondary glaucoma treatment against the background of recurrent retinal detachment. To draw the attention of physicians to the peculiarities of tactics of management of patients with this pathology in combination with pregnancy. **Material and methods.** A retrospective analysis of anamnestic data, the results of instrumental diagnostics of the patient who applied to the ophthalmological clinic "Professorskaya Plus" was carried out. To collect data on the presented pathology, modern literary data on the relevant topic, clinical recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation on the management of this category of patients. **Conclusion.** Treatment of glaucoma in pregnant and lactating women requires a special approach to the choice of therapy methods.

Keywords: glaucoma in pregnancy, secondary glaucoma, intraocular pressure, retinal detachment, anti-glaucoma drugs.

ВВЕДЕНИЕ

Отслойка сетчатки представляет собой одно из наиболее тяжёлых заболеваний органа зрения. Для лечения активно используется витреальное вмешательство с последующей тампонадой стекловидной камеры силиконовым маслом (СМ). Благодаря СМ обеспечиваются условия для прилегания сетчатки к подлежащим оболочкам [1].

Одним из осложнений силиконовой тампонады является вторичная глаукома. Воспалительная реакция, возникающая в ответ на длительное нахождение силикона в витреальной полости, вызывает эмульгирование силикона. Происходит нарушение гидродинамики глаза и поражение дренажного аппарата каплями СМ, что в дальнейшем приводит к возникновению вторичной глаукомы [2].

В настоящее время в медикаментозной терапии вторичной глаукомы используются бета-блокаторы, ингибиторы карбоангидразы, симпатомиметики, аналоги простагландинов. Их механизм действия направлен на снижение внутриглазного давления (ВГД). Так, аналоги простагландинов улучшают увеосклеральный отток, а бета-адреноблокаторы и ингибиторы карбоангидразы уменьшают секрецию внутриглазной жидкости. Однако эффективность комбинированной медикаментозной терапии, по данным разных авторов, достигается лишь в 30–78% случаев. Лазерная хирургия направлена на устранение внутриглазных блоков, которые препятствуют движению водянистой влаги из задней камеры глаза в эписклеральные вены. Одним из возможных методов лазерного лечения вторичной глаукомы, вызванной эмульгированием СМ, может быть селективная трабекулопластика [3].

Основной проблемой при назначении медикаментозной терапии беременным и кормящим матерям является поддержание баланса между эффективностью препарата с точки зрения контроля ВГД и его безопасностью для плода и новорожденного [4].

Цель исследования – рассмотреть клинический случай лечения вторичной глаукомы на фоне рецидивирующей отслойки сетчатки. Обратить внимание врачей на особенности тактики ведения пациенток с данной патологией в сочетании с беременностью.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ анамнестических данных, результатов инструментальной диагностики пациентки, обратившейся в офтальмологическую клинику «Профессорская Плюс». Для сбора данных по представленной патологии изучены современные литературные данные по соответствующей теме, клинические рекомендации Минздрава России по ведению данной категории пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациентка К., 41 год, обратилась в плановом порядке в офтальмологическую клинику «Профессорская Плюс» в январе 2024 с жалобами на снижение зрения и дискомфорт в левом глазу.

Из анамнеза известно: 30 декабря 2016 г. - установлен диагноз - отслойка сетчатки с отрывом от зубчатой линии и вовлечением макулярной области, артефакция левого глаза, миопия II ст. обоих глаз. По результатам проведения оптической когерентной томографии (ОКТ) сетчатки левого глаза была обнаружена отслойка сетчатки в области макулы (Рис.1). Проведена субтотальная витрэктомия, эндолазерная коагуляция сетчатки левого глаза, тампонада СМ на левом глазу. 6 июня 2017 г – удаление СМ, при выписке острота зрения левого глаза составила 0,05, с коррекцией в -2,0 диоптрии — 0,1.

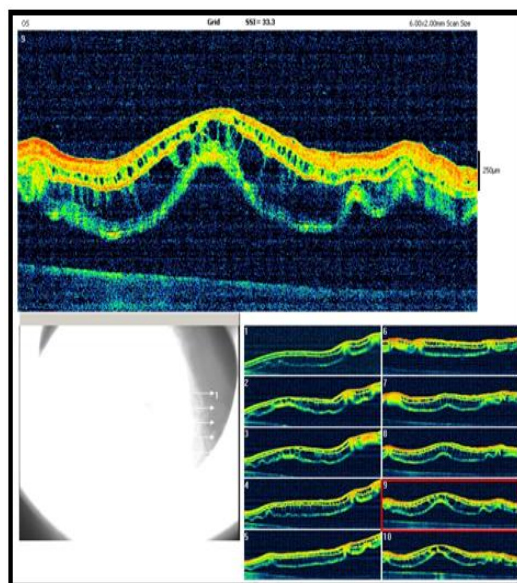


Рис. 1 ОКТ сетчатки левого глаза по состоянию на 16 декабря 2016 г.

В сентябре 2023 г. произошел рецидив отслойки сетчатки на левом глазу. Проведено хирургическое лечение: повторная тампонада СМ и эндолазерная коагуляция, ультразвуковая факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы. Стандартное послеоперационное противовоспалительное лечение. Диагноз при выписке: периферическая хориоретинальная дегенерация, миопия II ст. правого глаза. Оперированная отслойка сетчатки, тампонада СМ, артификация левого глаза.

11.01.2024 г. при сроке беременности 34 недели обследована в «Профессорской плюс». ВГД левого глаза составило 38,7 мм рт.ст. Установлен диагноз - миопия II степени, периферическая хориоретинальная дегенерация (состояние после ограничительной лазерной коагуляции) правого глаза. Оперированная отслойка сетчатки (тампонада СМ + эндолазерная коагуляция сетчатки), артификация, вторичная глаукома левого глаза. Рекомендованы - контроль ВГД через 7 дней, решение вопроса об удалении СМ или гипотензивном лечении на левом глазу после родов. 22.01.24 г. – давление в левом глазу при тонометрии по методу Маклакова составило 21 мм рт.ст. Рекомендован контроль ВГД через 14 дней. Однако пациентка явилась на повторный прием спустя 8 месяцев (19.09.24 г.) с жалобами на снижение зрения и дискомфорт в левом глазу. ВГД левого глаза составило 32 мм рт.ст. Со слов пациентки: родила в июне 2024 г. и в настоящее время кормит грудью. По результатам проведения ОКТ сетчатки и зрительного нерва, выявлены изменения, соответствующие продвинутой стадии глаукомы на левом глазу, а именно истончение слоя нервных волокон сетчатки (Рис. 2 левая часть) и значительная потеря комплекса ганглиозных клеток (Рис. 2 правая часть). В соответствии с алгоритмами, представленными в актуальных клинических рекомендациях, проведена селективная лазерная трабекулопластика на левом глазу [5,6].

клинических рекомендациях по соответствующей патологии, где было указано, что данные препараты могут применяться в период лактации [5,6].

Таким образом, наблюдение пациенток с декомпенсированной глаукомой на фоне беременности является значимой проблемой для практикующего врача-офтальмолога, в связи с тем, что все препараты, применяемые для лечения глаукомы либо противопоказаны на фоне беременности, либо имеют существенные ограничения по применению.

С другой стороны, наличие повышенного ВГД на протяжении всего периода беременности и грудного вскармливания, с высокой вероятностью приведет к распаду зрительных функций, прогрессированию глаукомной оптиконейропатии вплоть до терминальной стадии и слепоты. В связи с чем важно соблюдение алгоритмов наблюдения и гипотензивного лечения, прописанных в клинических рекомендациях по глаукоме для всех триместров беременности и периода грудного вскармливания.

ВЫВОДЫ

1. Вторичная глаукома на фоне рецидивирующей отслойки сетчатки представляет трудности в тактике лечения, а беременность существенно усугубляет ситуацию, ограничивая возможности применения ряда эффективных методов.

2. При подборе препаратов для терапии глаукомы у данной категории пациенток необходимо обеспечить безопасность как для матери, так и для плода, поскольку существует риск возникновения побочных эффектов и токсического влияния лекарственных препаратов на плод. Потенциальная польза лечения должна оправдывать потенциальный риск для плода и новорожденного.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Казайкин, В.Н. Тампонада витреальной полости силиконовым маслом в комплексном лечении отслойки сетчатки : специальность 14.00.08 «Глазные болезни» автореферат диссертации на соискание ученой степени д-ра мед. наук / Казайкин Виктор Николаевич; Российский университет дружбы народов – Москва, 2009 – 41 с. – Место защиты: ФГУ «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» им. академика С. Н. Фёдорова Минздрава России Росмедтехнологии».
2. Сидорова А.В. Возможности применения комбинированного способа хирургического лечения вторичной глаукомы, вызванной эмульгированием силикона / А.В. Сидорова, М.А. Елисеева, Е.А. Смирнова // Современные технологии в офтальмологии. – 2019. – № 1. – С. 169-172.
3. Этиопатогенез и существующие методы лечения вторичной «силиконовой» глаукомы / А.В. Сидорова, А.В. Старостина, К.С. Норман [и др.] // И.А.Офтальмохирургия. – 2022. – № 4. – С.92-99.
4. Advancing Glaucoma Treatment During Pregnancy and Breastfeeding: Contemporary Management Strategies and Prospective Therapeutic Developments / M. L. Salvat, M. Damiano Toro, F. Pellegrini [et al.]. // Biomedicines – 2024. – Vol. 12, № 12. – 2685.
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Глаукомы вторичные». – 2024. – 66 с. – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/843_1 (дата обращения: 28.01.2025). – Текст: электронный.
6. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Глаукома первичная открытоугольная». – 2024. – 37 с. – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/96_2 (дата обращения: 15.02.2025). – Текст: электронный.

Сведения об авторах

А.Х. Алавердян* – студент

О.И. Борзунов – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.K. Alaverdyan* – Student

O.I. Borzunov – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

arianna.alaverdyan@yandex.ru

УДК: 616.21

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ

ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ РОТОГЛОТКИ

Быкова Есения Александровна, Попова Алиса Константиновна, Костарева Полина Эдуардовна, Абдулкеримов Хийир Тагирович, Карташова Ксения Игоревна

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение Доброкачественные опухоли ротоглотки — это группа новообразований, включающих в себя: папилломы, фибромы, тератомы, ангиомы, полипы, которым не свойственно наличие метастазов и злокачественный рост. **Цель исследования** — проанализировать карту стационарной больной с