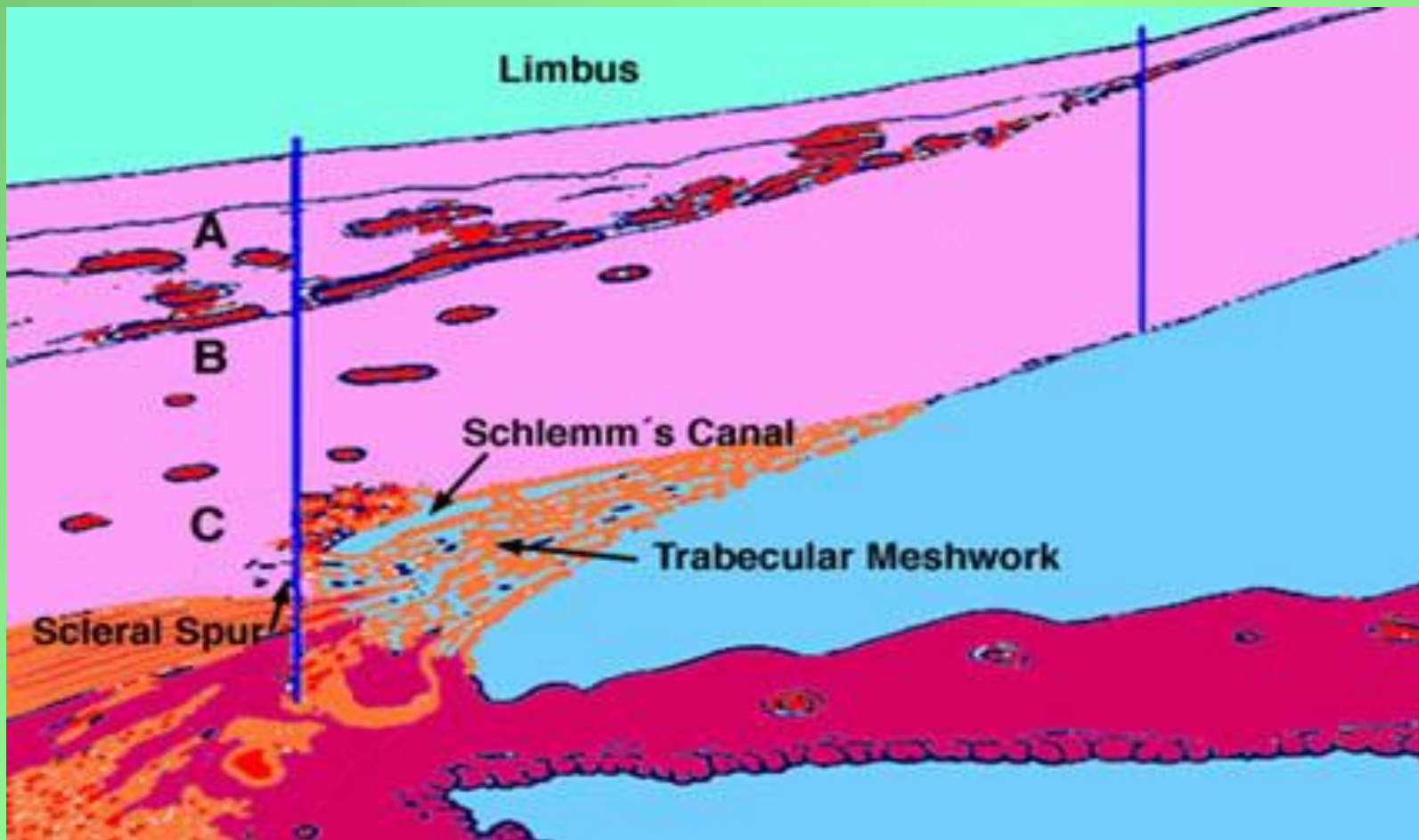




# Глаукомы

# Строение дренажной системы глаза

Лекция 10



# Актуальность проблемы Лекция 10 глаукомы

- Широкая распространенность
- Двусторонний характер поражения
- Неизлечимость заболевания
- Главная причина неустранимой слепоты
- Медицинская, социальная и экономическая проблема
- В одном ряду со СПИДом, туберкулезом, сахарным диабетом
- 117 млн. больных глаукомой в мире

**Глаукома** – большая группа заболеваний глаза, характеризующаяся постоянным или периодическим повышением ВГД, вызванным нарушением оттока водянистой влаги из глаза.

Последствием повышения ВГД является постепенное развитие характерных для глаукомы нарушений зрительных функций и атрофии зрительного нерва.

# **Основной симптомокомплекс глаукомы:**

- **нарушение регуляции ВГД**
- **затруднение оттока ВГЖ**
- **экскавация диска зрительного нерва**
- **сужение поля зрения с носовой стороны**
- **стойкое повышение ВГД**

# Врожденная глаукома

## Причины:

- наследственные
- внутриутробные

## Стадии:

**I начальная – увеличение роговицы на 1-2мм**

**II развитая – на 3-4 мм**

**III далеко зашедшая – на 5-6 мм**

**IV терминальная – более 6 мм**

# **Лечение врожденной глаукомы – только хирургия!**



# Первичная глаукома

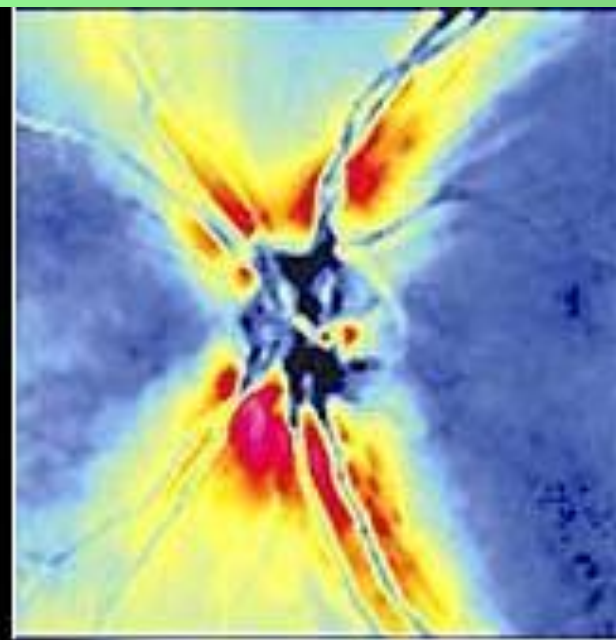
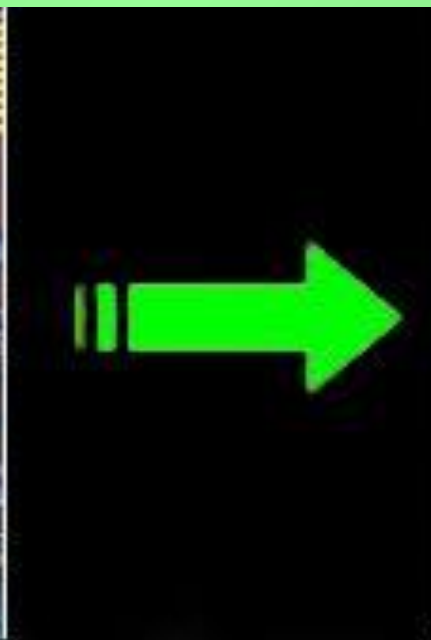
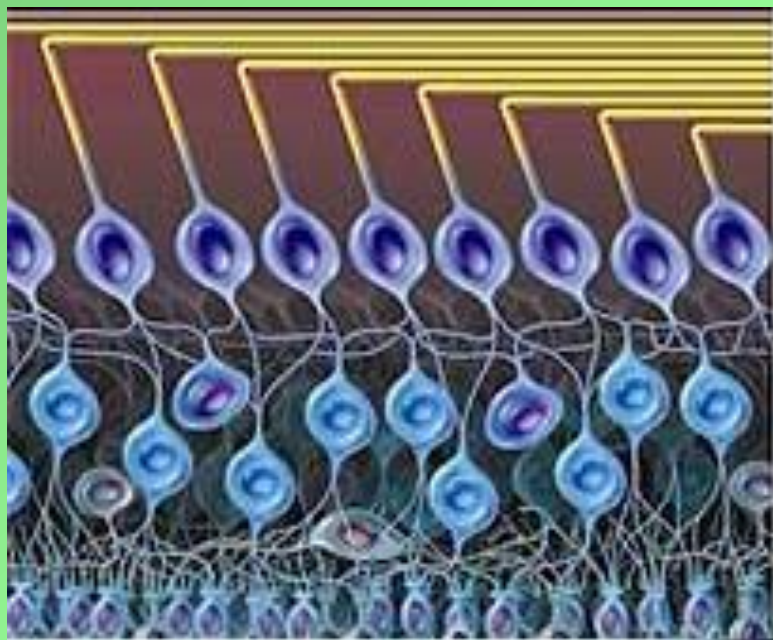
- ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ
- ЗАКРЫТОУГОЛЬНАЯ



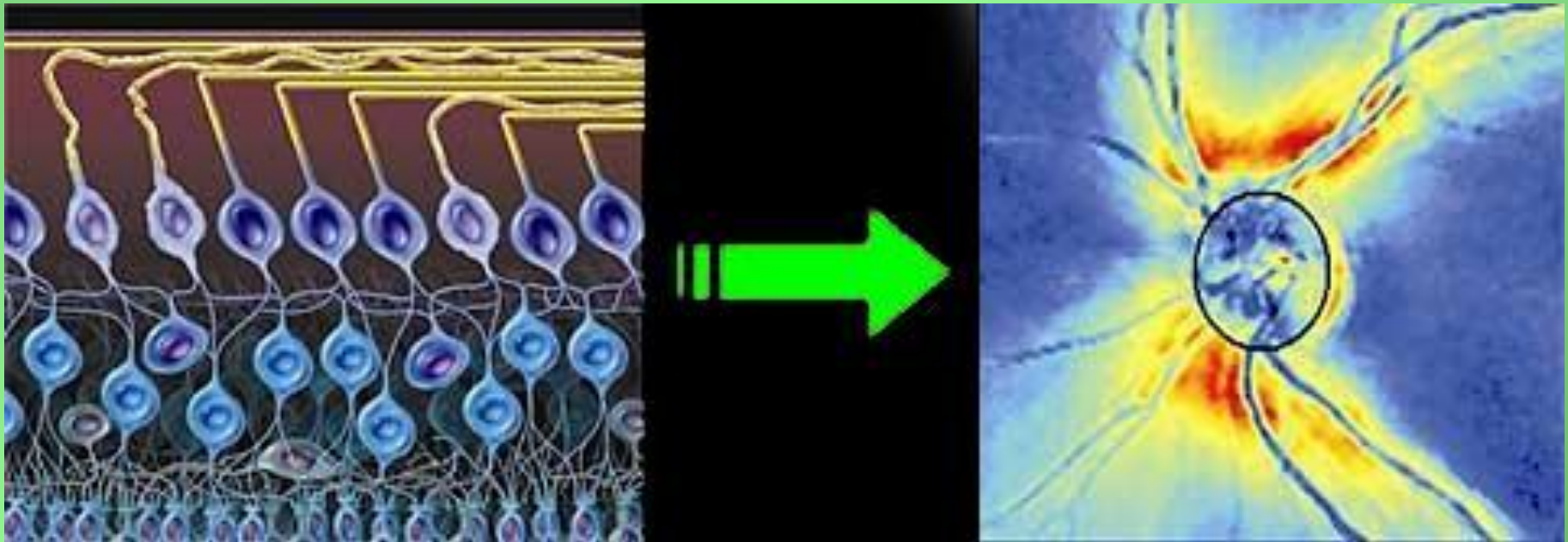
# СТАДИИ ПЕРВИЧНОЙ

# ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

- **Стадия 1 (начальная) – границы поля зрения нормальные, но есть небольшие изменения в парацентральном отделе поля зрения. Экскавация ДЗН патологически расширена,**

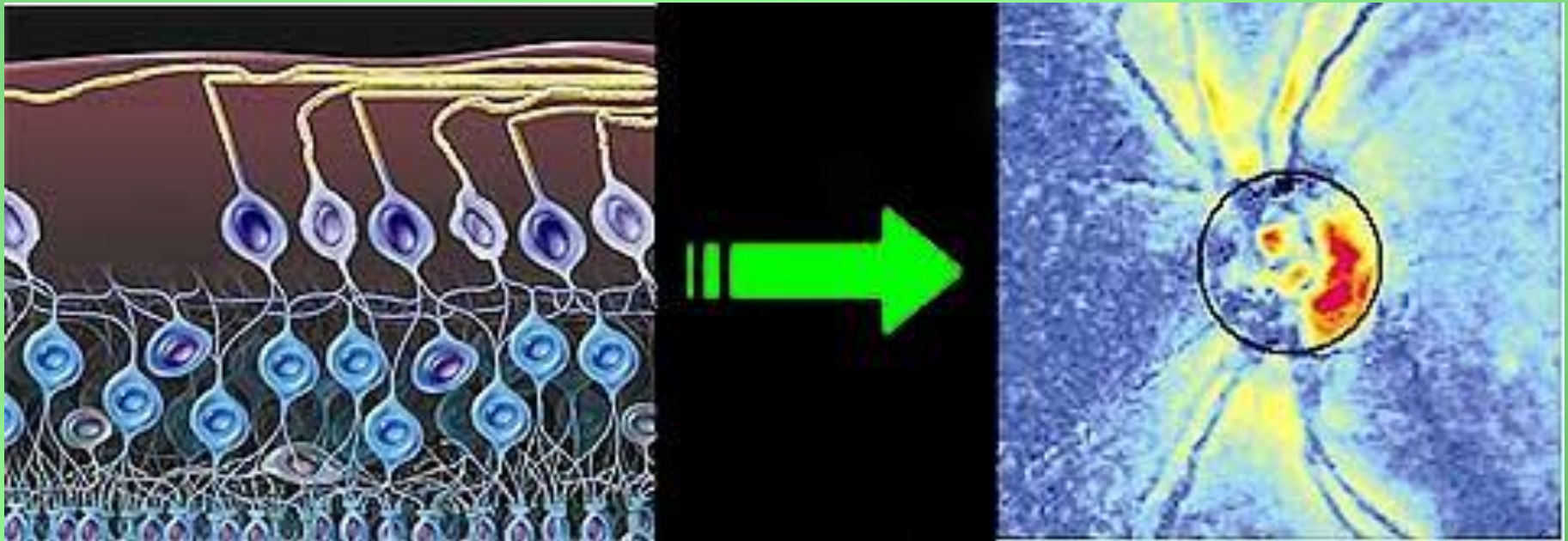


- **Стадия 2 (развитая) – выраженные изменения поля зрения в парацентральном отделе в сочетании с его сужением до 15 град. от точки фиксации по носовому меридиану, выраженная глакоматозная экскавация ДЗН.**





- **Стадия 3 (далеко зашедшая) – границы поля зрения концентрически сужена, и в одном или более сегментах находится менее чем в  $15^\circ$  от точки фиксации, краевая субтотальная экскавация ДЗН.**

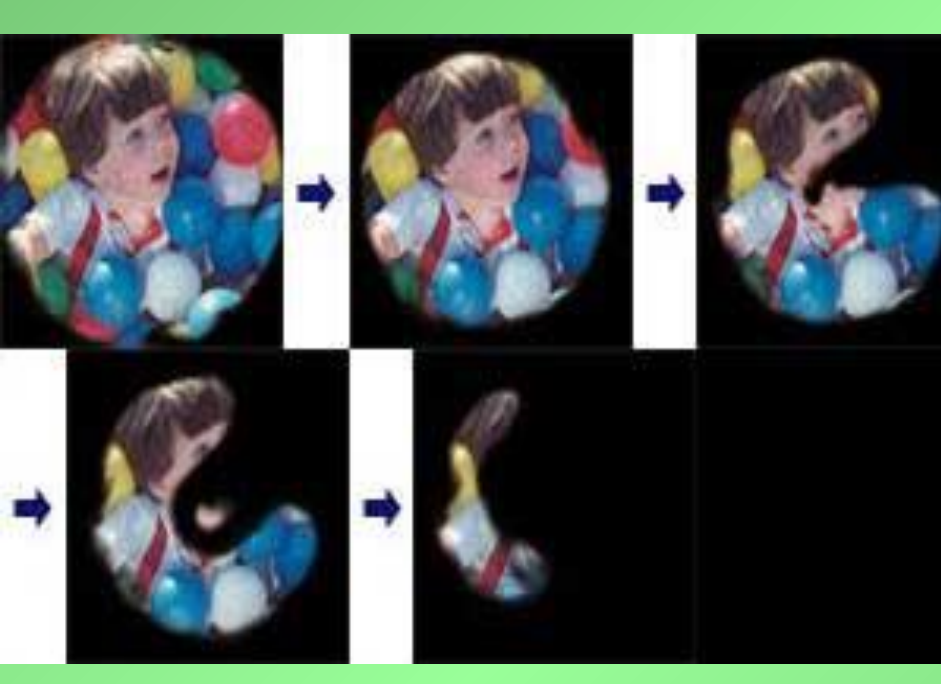


- **Стадия 4 (терминальная) – полная потеря зрения или сохранение светоощущения с неправильной проекцией. Иногда сохраняется небольшой островок поля зрения в височном секторе.**





# «Трубочное» зрение в результате частичной атрофии зрительного нерва.



## По уровню ВГД:

- **A – с нормальным ВГД (до 27 мм рт. ст.)**
- **B – с умеренно повышенным ВГД (27 - 32 мм рт. ст.)**
- **C – с высоким ВГД (более 32 мм рт. ст.)**

# Лечение

- **Консервативное** (  $\beta$ -блокаторы – тимолол 0,25% и 0,5%, окумед 0,25% и 0,5%, простагландины – ксалатан 0,005%, траватан 0,004%)-**МИОТИКИ-ПИЛОКАРПИН НЕ ПРИМЕНЯЮТ!!!!**
- **лазерное** (ЛТП, ИГНЛ)
- **патогенетически ориентированная микрохирургия**



# ПЕРВИЧНАЯ ЗАКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА

- Острый приступ глаукомы:
  - ✓ Отек роговицы
  - ✓ Мелкая передняя камера
  - ✓ Широкий зрачок
  - ✓ Застойная инъе́кция
  - ✓ Сильная боль в глазу и соотв. половине головы
  - ✓ Глаз плотный «как камень»

# Виды операций при глаукомах, улучшающих отток ВГЖ:

- Периферическая иридэктомия
- **Непроникающая склерэктомия**
- Аллодренирование
- Задняя трепанация склеры
- Синусотомия
- **Трабекулотомия**

# Виды операций при глаукоме, уменьшающие продукцию ВГЖ и улучшающие ее отток:

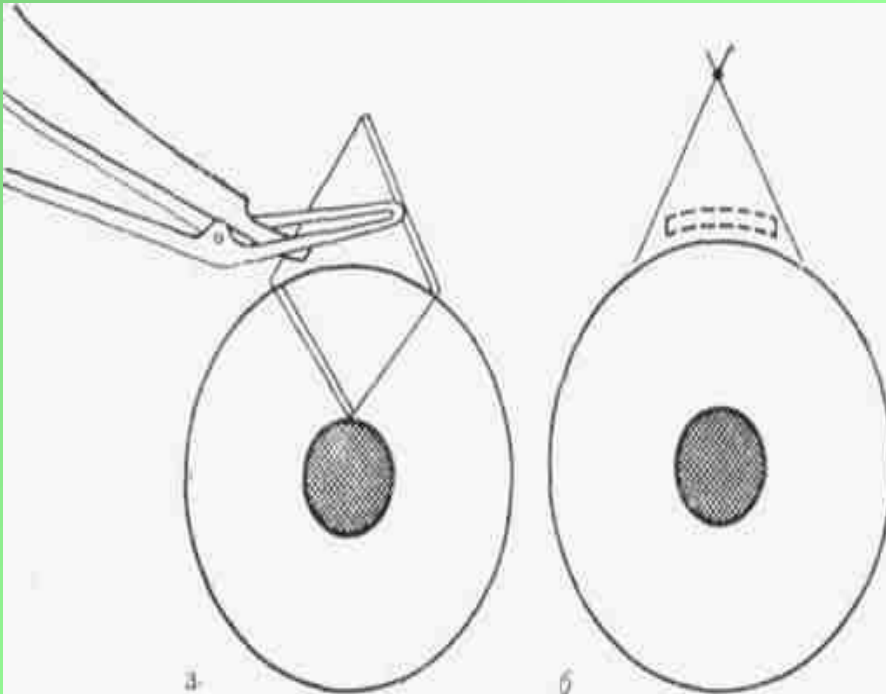
- Циклокоагуляция
- Циклодиализ
- Циклорезекция
- Циклокриопексия

## АГО, разработанные на кафедре офтальмологии ОмГМА

- Вариант трабекулоспазиса к.м.н. О.Г. Чекмарева
- Циклоретракция глубоким лоскутом склеры к.м.н. Р.Ф. Колущинская
- Синусолавазия к.м.н. Т.В. Ковалева
- Множественная склерэктомия д.м.н. Н. В. Косых
- Модификация ПЦКП Е.В. Молчанова

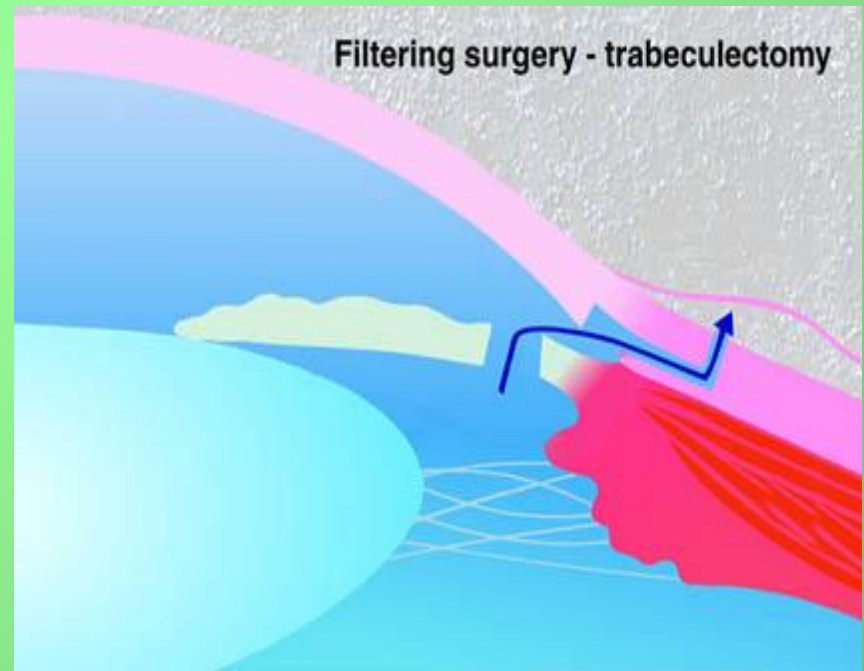
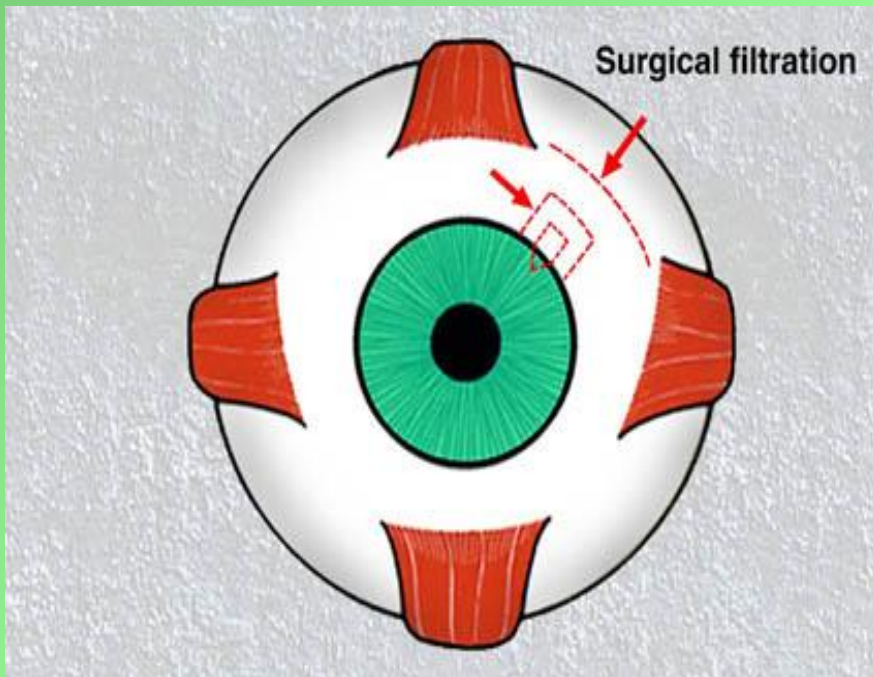
# трабекулэктомия

1 этап- формирование конъюнктивального  
и склерального лоскута



# трабекулэктомия

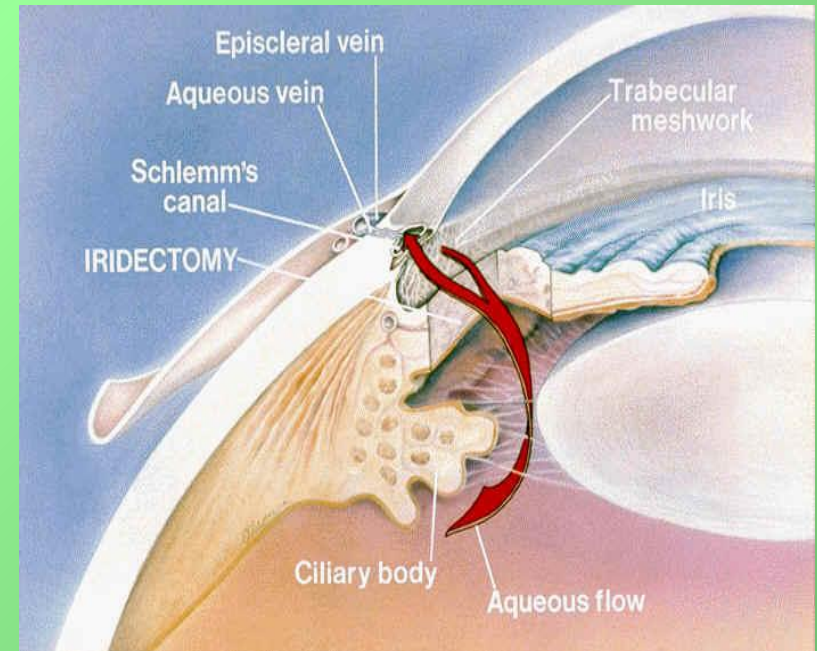
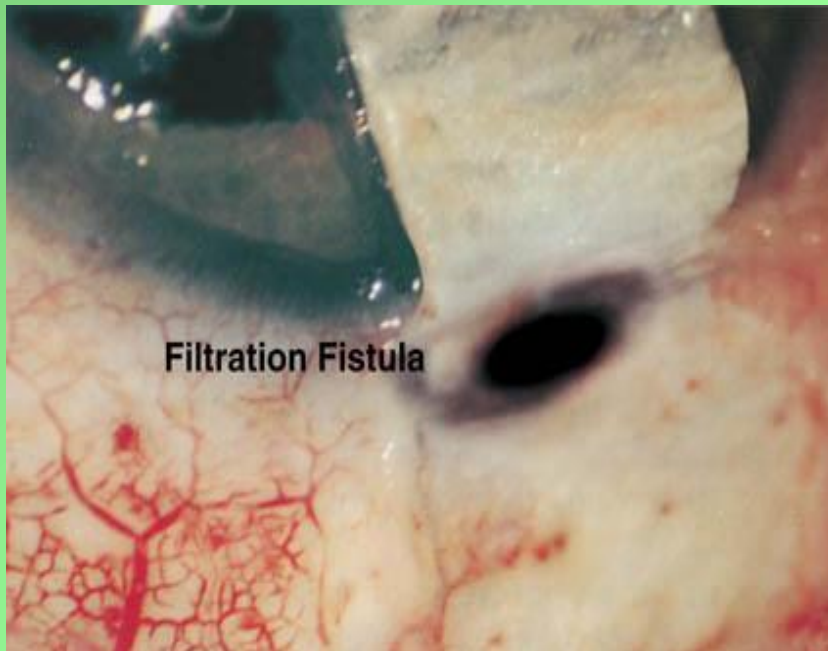
## 2 этап – вскрытие глазного яблока





# трабекулэктомия

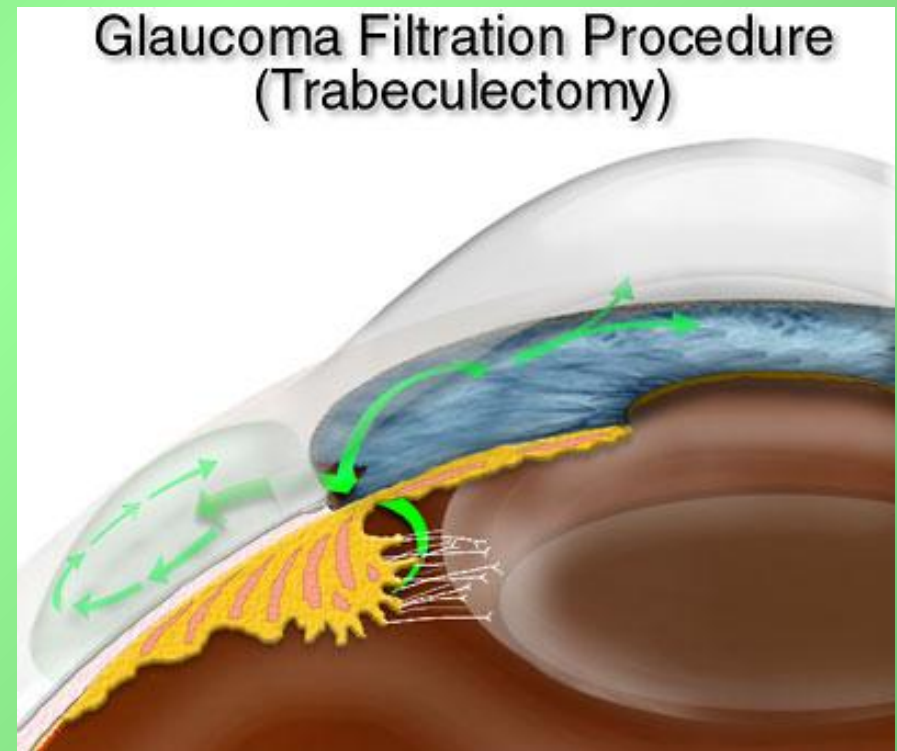
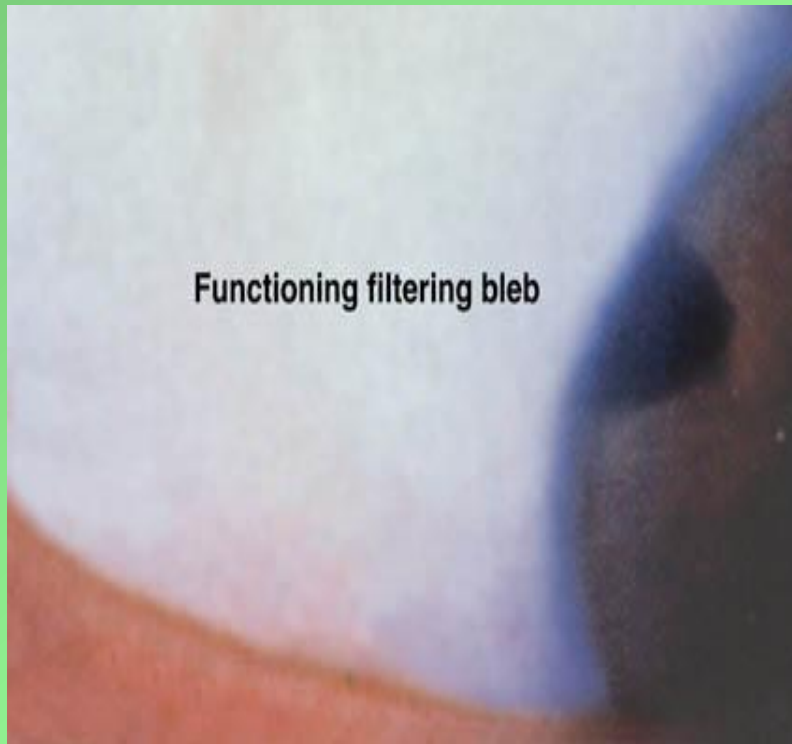
3 этап –  
формирование фистулы, иридэктомия



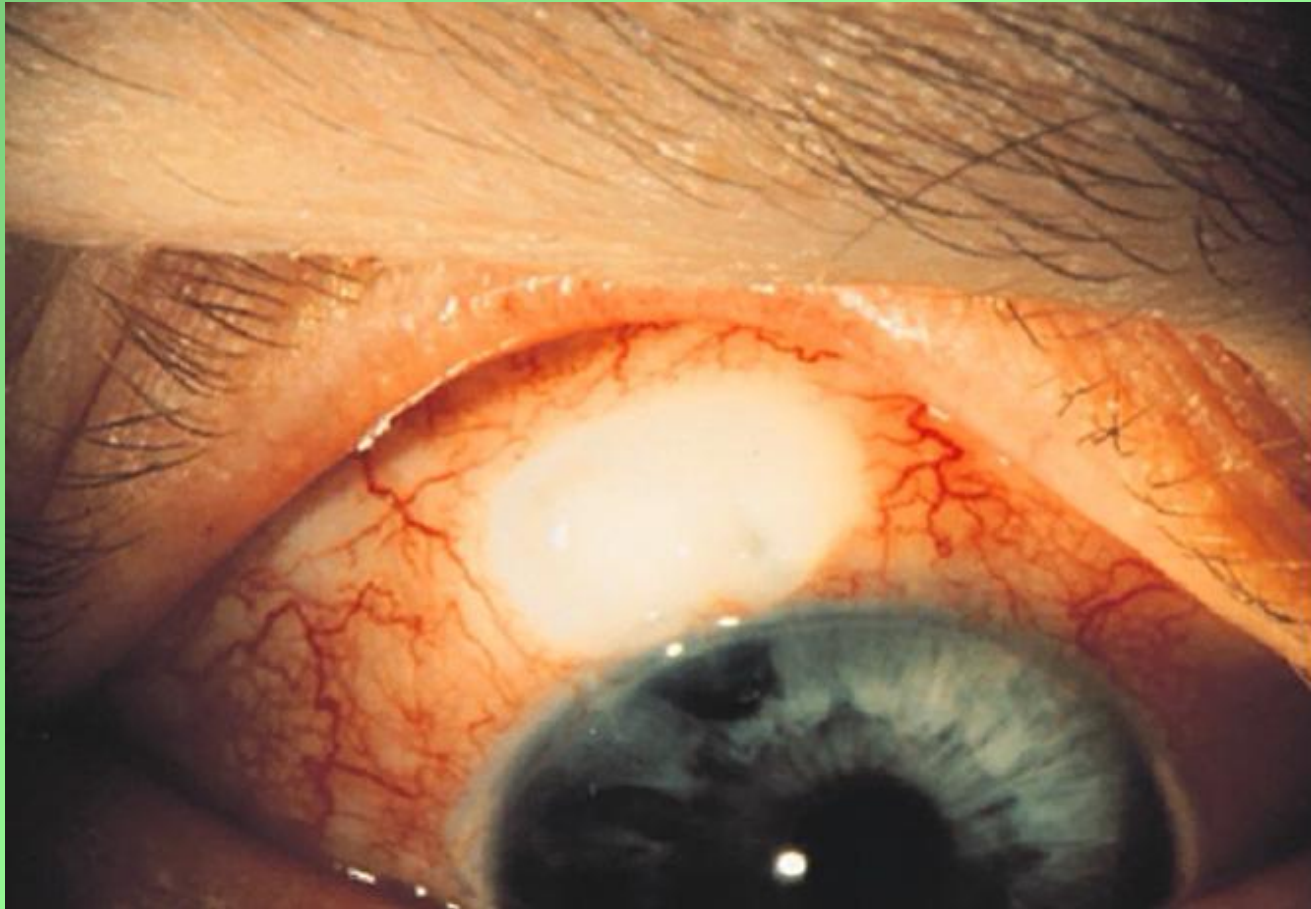


# трабекулэктомия

## 4 этап – ушивание раны конъюнктивы

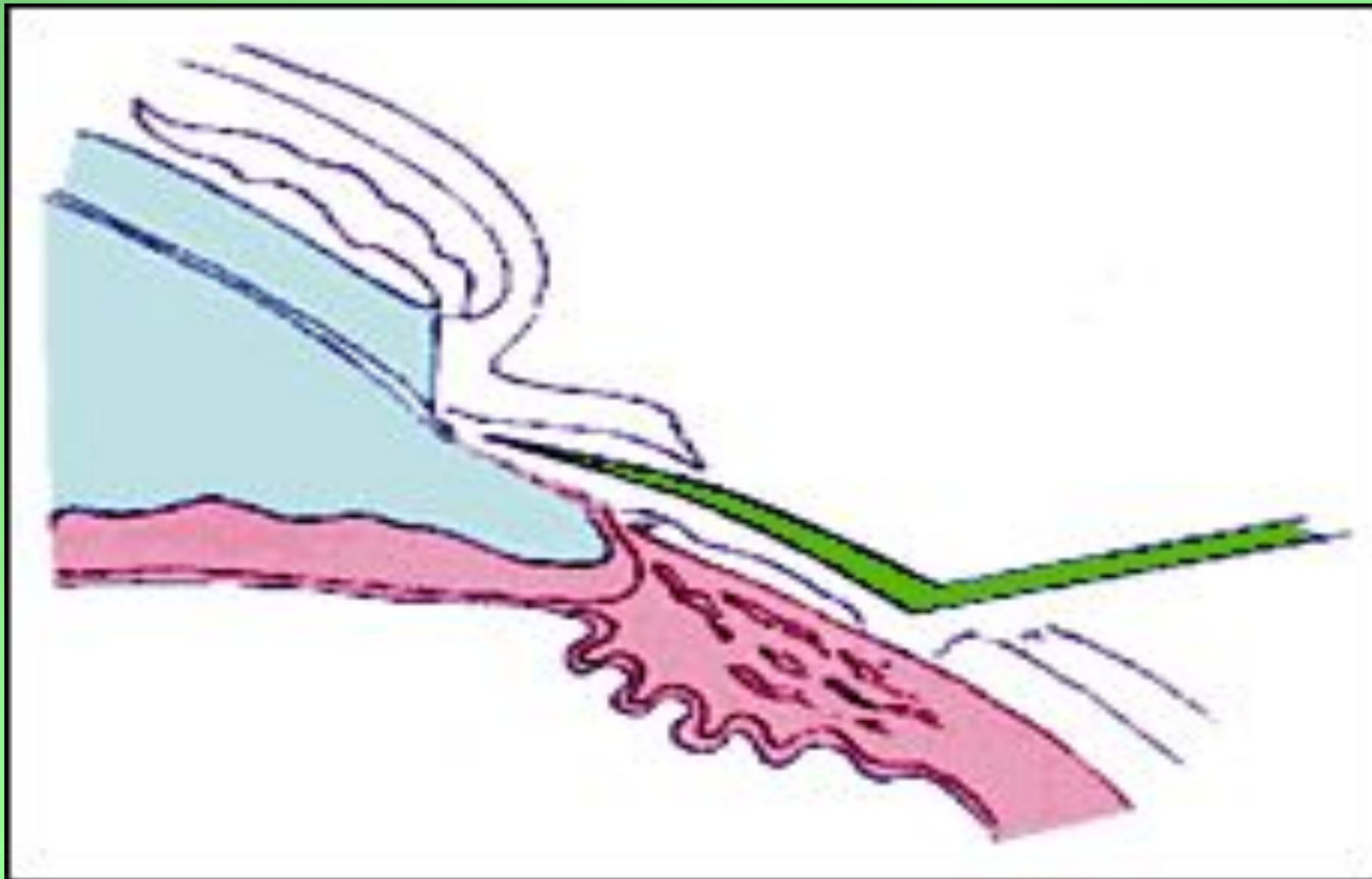


# трабекулэктомия



Вид после операции

# НГСЭ



# Методы лазерного лечения глаукомы

- лазерная иридэктомия (ЛИЭ):
- лазерная гониопластика
- лазерный фотомидриаз (лазерная эукопия)
- лазерная гониопунктура
  
- лазерная трабекулопластика по Визу
- лазерная гониотомия (при врождённой глаукоме) и
- лазерный циклодиализ в процессе изучения

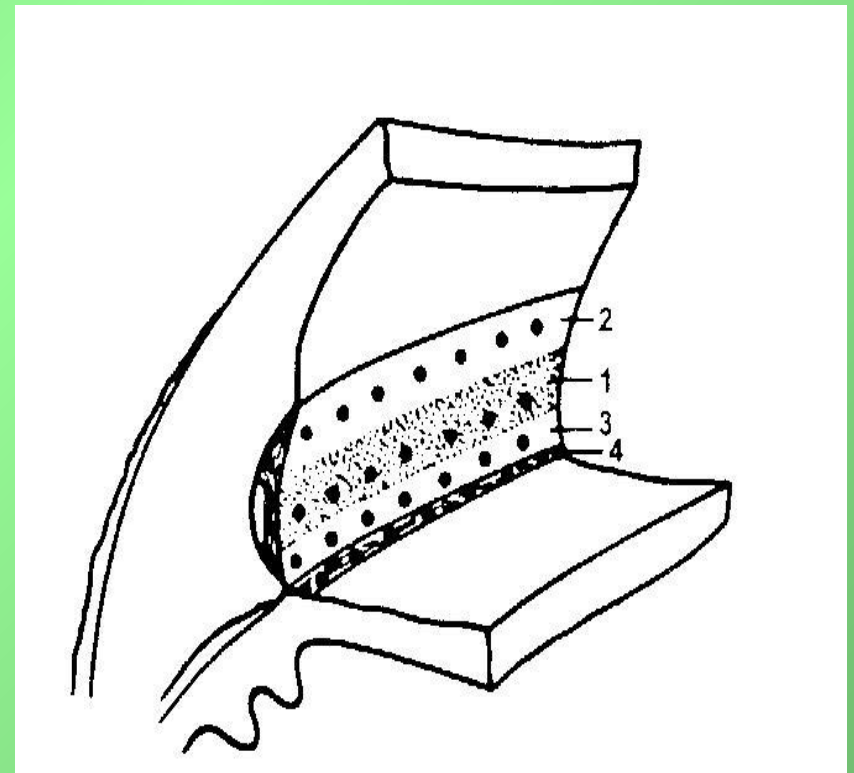
## трабекулопластика в различных вариантах

1 – линейном (по Wise J.B. & Witter S.L., 1979)

2,3 – переднего и заднего трабекулоспазиса (по Нестерову А.П. и др., 1980)

4 – циклотрабекулоспазиса (по Краснову М.М. и др., 1982)

Прижигания в указанных случаях наносят соответственно на трабекулу в зоне склерального венозного синуса, кпереди и кзади от него (на склеральную шпору) и на переднюю поверхность ресничного тела

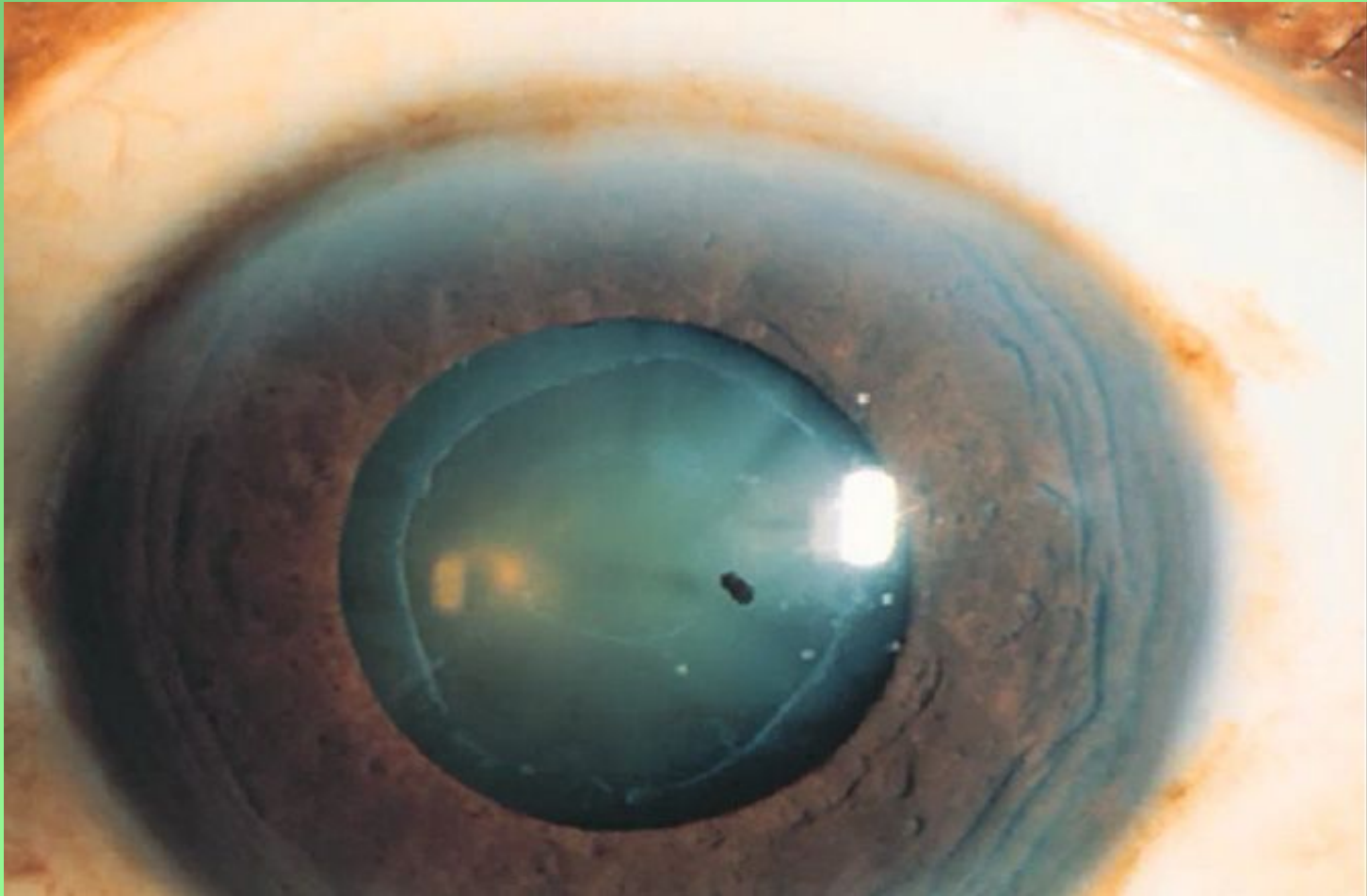




# **Пятигрупповая система диспансеризации больных глаукомой**

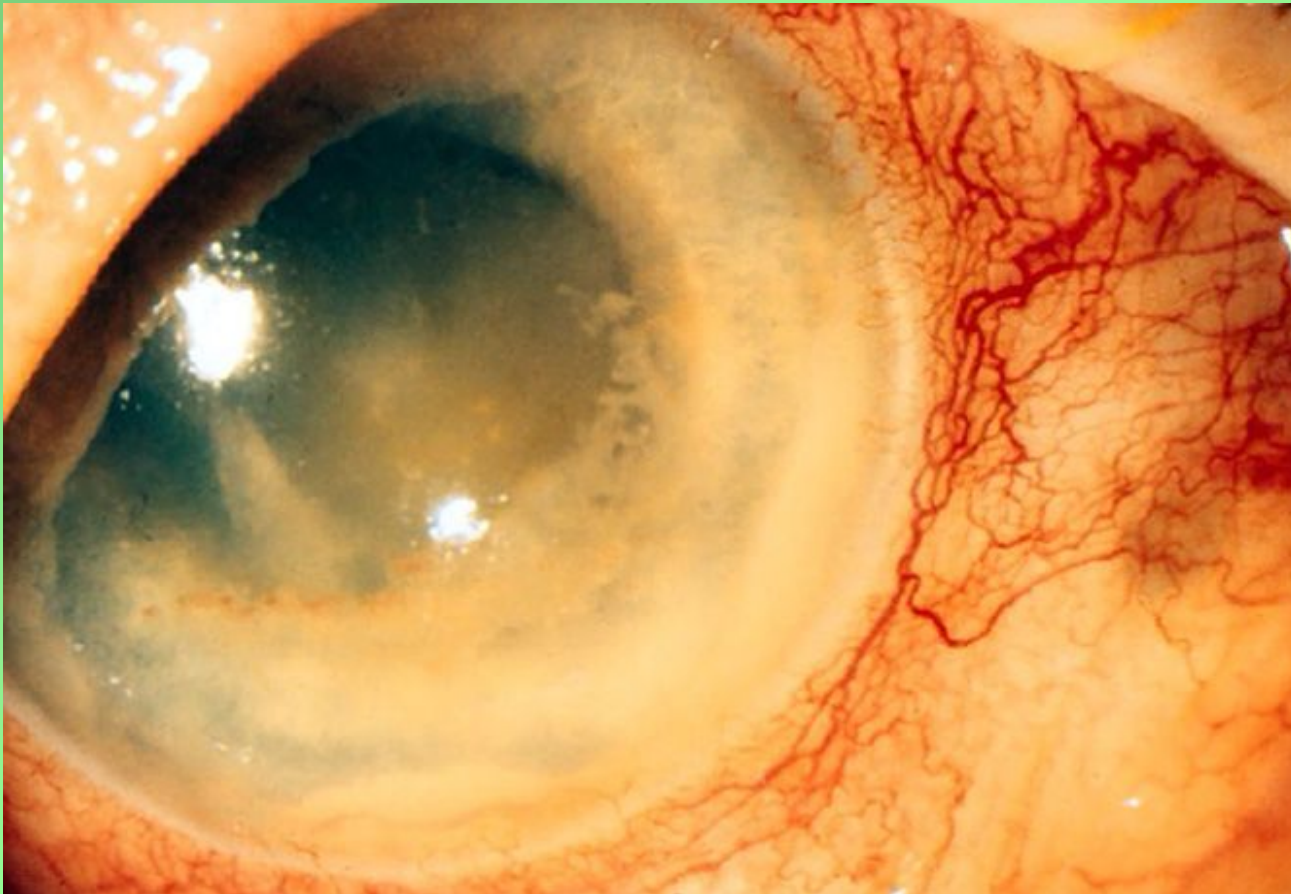
- **1 группа - 40 лет и старше -1 раз в 3 года,**
- **2 группа - подозрение на глаукому – 1 раз в 6 мес,**
- **3 группа - с установленным диагнозом – 1 раз в 3 мес,**
- **4 группа - нестабилизированная глаукома – госпитализация в течении 1 мес,**
- **5 группа - острый приступ глаукомы – срочная госпитализация.**

# Открытоугольная глаукома





# Факолитическая глаукома



# Спасибо за внимание!

