

ВЛИЯНИЕ КОМПОНЕНТОВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛАУКОМЫ У ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Ахмедов Нозимбек Нумонбек угли

*Факультет повышения квалификации и переподготовки врачей
Кафедра внутренних болезней, кардиологии и скорой медицинской помощи
Андижанский государственный медицинский институт*

Актуальность. Глаукома остаётся одной из ведущих причин необратимой слепоты в мире, особенно среди лиц старческого возраста. С увеличением продолжительности жизни возрастает распространённость как первичной открытоугольной глаукомы, так и сопутствующих хронических заболеваний, в том числе метаболического синдрома. Метаболический синдром объединяет такие компоненты, как артериальная гипертензия, абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность и дислипидемия, которые оказывают системное влияние на сосудистую и нервную ткани.

В последние годы всё больше внимания уделяется сосудистому фактору в патогенезе глаукомной оптической нейропатии. Нарушение микроциркуляции, эндотелиальная дисфункция и хроническое воспаление, характерные для метаболического синдрома, могут способствовать ухудшению перфузии зрительного нерва и ускоренному прогрессированию заболевания.

У лиц старческого возраста сочетание глаукомы и метаболических нарушений усугубляет клиническое течение болезни. Даже при относительно стабильных показателях внутриглазного давления возможно прогрессирование дефектов поля зрения за счёт сосудистых и метаболических механизмов повреждения.

Несмотря на многочисленные исследования, роль отдельных компонентов метаболического синдрома в прогрессировании глаукомы у лиц старческого возраста остаётся недостаточно изученной, что определяет актуальность проведения комплексного анализа.

Цель исследования. Оценить влияние отдельных компонентов метаболического синдрома на скорость прогрессирования глаукомы у пациентов старческого возраста.

Материалы и методы исследования. Проведено наблюдательное клиничко-эпидемиологическое исследование среди пациентов старше 75 лет с диагнозом первичной открытоугольной глаукомы. Участники были распределены на группы в зависимости от наличия метаболического синдрома и его компонентов.

Офтальмологическое обследование включало измерение внутриглазного давления, периметрию, оценку толщины слоя нервных волокон сетчатки методом оптической когерентной томографии и анализ динамики дефектов поля зрения.

Метаболический статус оценивался по показателям артериального давления, уровня глюкозы крови натощак, липидного профиля и индекса массы тела. Пациенты наблюдались в течение 24 месяцев.

Статистический анализ включал определение частоты прогрессирования глаукомы и корреляционный анализ между метаболическими показателями и офтальмологическими параметрами. Достоверность различий принималась при $p < 0,05$.

Результаты исследования. У пациентов с метаболическим синдромом прогрессирование глаукомы регистрировалось достоверно чаще по сравнению с пациентами без метаболических нарушений. Наиболее выраженное влияние оказывали неконтролируемая артериальная гипертензия и гипергликемия.

Выявлена статистически значимая корреляция между уровнем гликированного гемоглобина и скоростью истончения слоя нервных волокон сетчатки. Дислипидемия ассоциировалась с более выраженными дефектами поля зрения.

У пациентов с ожирением наблюдалось снижение перфузионного давления глаза, что могло способствовать ишемическим изменениям зрительного нерва.

Даже при сопоставимых показателях внутриглазного давления пациенты с метаболическим синдромом демонстрировали более быстрое ухудшение зрительных функций, что указывает на значимую роль сосудисто-метаболических факторов в прогрессировании заболевания.

Вывод. Компоненты метаболического синдрома оказывают существенное влияние на прогрессирование глаукомы у лиц старческого возраста. Гипергликемия, артериальная гипертензия и дислипидемия ассоциированы с ускоренным повреждением зрительного нерва. Контроль метаболических факторов является важным направлением профилактики прогрессирования глаукомы в данной возрастной группе.