

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ У ОЛГОЖИТЕЛЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Ахмедов Нозимбек Нумонбек угли

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

Актуальность. Первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) остаётся одной из ведущих причин необратимой слепоты в мире и представляет особую клиническую значимость в старших возрастных группах. Увеличение продолжительности жизни и рост доли лиц старше 80 лет обуславливают актуальность изучения особенностей течения глаукомы у долгожителей. В этой возрастной категории заболевание нередко сочетается с метаболическим синдромом, включающим артериальную гипертензию, инсулинорезистентность, дислипидемию и абдоминальное ожирение.

Метаболический синдром сопровождается эндотелиальной дисфункцией, хроническим субклиническим воспалением и нарушением микроциркуляции, что может оказывать влияние на перфузию зрительного нерва и прогрессирование глаукомной оптической нейропатии. У пожилых пациентов сосудистые нарушения играют значительную роль в патогенезе глаукомы, нередко определяя скорость ухудшения зрительных функций независимо от уровня внутриглазного давления.

Несмотря на многочисленные исследования глаукомы, клиничко-эпидемиологические особенности её течения у долгожителей с метаболическим синдромом остаются недостаточно изученными. Выявление взаимосвязи между метаболическими нарушениями и характером прогрессирования ПОУГ позволит оптимизировать профилактические и терапевтические подходы в данной группе пациентов.

Цель исследования. Изучить клиничко-эпидемиологические особенности течения первичной открытоугольной глаукомы у долгожителей с метаболическим синдромом и определить факторы риска прогрессирования заболевания.

Материалы и методы исследования. Проведено популяционное исследование среди лиц старше 80 лет. Пациенты были разделены на две группы: с установленной первичной открытоугольной глаукомой и метаболическим синдромом и с ПОУГ без признаков метаболического синдрома. Диагноз метаболического синдрома устанавливался на основании международных

критериев (наличие не менее трёх компонентов: абдоминальное ожирение, гипертензия, гипергликемия, дислипидемия).

Офтальмологическое обследование включало измерение внутриглазного давления, периметрию, оптическую когерентную томографию диска зрительного нерва и оценку толщины слоя нервных волокон сетчатки. Проводился анализ остроты зрения и скорости прогрессирования дефектов поля зрения.

Дополнительно исследовались показатели гликемии, липидного профиля, артериального давления и индекса массы тела. Статистический анализ включал оценку частоты прогрессирования глаукомы и корреляционный анализ между метаболическими показателями и офтальмологическими параметрами.

Результаты исследования. В группе долгожителей с метаболическим синдромом частота прогрессирования ПОУГ была достоверно выше по сравнению с пациентами без метаболических нарушений. У данной категории отмечалось более выраженное истончение слоя нервных волокон сетчатки и более быстрый рост дефектов поля зрения.

Несмотря на сопоставимые показатели внутриглазного давления в обеих группах, пациенты с метаболическим синдромом демонстрировали более неблагоприятную динамику зрительных функций, что указывает на роль сосудистых и метаболических факторов в патогенезе заболевания.

Выявлена положительная корреляционная связь между уровнем глюкозы крови, показателями дислипидемии и скоростью прогрессирования глаукомной нейропатии. У пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией чаще регистрировались признаки ишемических изменений диска зрительного нерва.

Анализ эпидемиологических данных показал более высокую распространённость глаукомы среди долгожителей с сочетанием нескольких компонентов метаболического синдрома.

Вывод. Первичная открытоугольная глаукома у долгожителей с метаболическим синдромом характеризуется более агрессивным течением и ускоренным прогрессированием зрительных нарушений. Метаболические факторы оказывают значительное влияние на состояние зрительного нерва независимо от уровня внутриглазного давления. Комплексный контроль компонентов метаболического синдрома является важным направлением профилактики прогрессирования глаукомы у пациентов старческого возраста.