

А.А. Джумова, М.А. Фролов, М.Ф. Джумова

НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

Государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь;

Российский университет дружбы народов, г. Москва

Актуальность

Нормализация ВГД не во всех случаях приводит к стабилизации зрительных функций у больных глаукомой, отмечается прогрессирующее ухудшение зрительных функций при глаукомной оптической нейропатии (ГОН) [2, 4, 5, 6, 7, 9]. Актуален поиск нейропротекторов для снижения скорости прогрессирования ГОН.

Цель исследования

Изучить эффект нейропротекторной терапии на функциональные характеристики зрительного анализатора у больных первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ).

Материал и методы

В исследование были включены 114 пациентов (155 глаз) с первичной открытоугольной глаукомой (60 мужчин и 54 женщины).

Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа (основная, нейропротекторное лечение) – 79 глаз (58 пациентов с ПОУГ), средний возраст $63,28 \pm 9,86$ лет. У всех пациентов до лечения было компенсировано внутриглазное давление (P_o составляло $19,0 (17,0 \div 21,0)$ мм рт. ст.). Больным 1-й группы была проведена нейропротекторная терапия ГОН препаратом Цераксон по разработанным нами схемам [3]. Препарат обладает многообразными эффектами, что обосновывает целесообразность его включения в лечение [1, 8]. Повторное обследование больных (2 визит) было выполнено после проведенного лечения (через месяц после первого визита), и в динамике через 1, 3, 6, 9 и 12 месяцев (3, 4, 5, 6 и 7 визиты).

2-я группа (контрольная) – 76 глаз (56 пациентов с ПОУГ), средний возраст $64,65 \pm 9,85$ лет. До лечения P_o в группе составляло $19,0 (16,5 \div 21,0)$ мм рт. ст.). Повторное обследование больных проводили аналогично основной группе.

У большинства пациентов в основной и контрольной группах были начальная или развитая стадии заболевания (86% и 88% глаз соответственно).

Всем пациентам было выполнено офтальмологическое обследование, включающее стандартную автоматизированную периметрию (САП) на периметре «Humphrey Field Analyzer» (Carl-Zeiss Meditec) (программа

«Central 30-2 Threshold Test»). Для статистического анализа использовалась STATISTICA 6.0. Данные представлены в формате медиана и квартили Me (Q25÷Q75). При сравнении двух независимых выборок применялся критерий Манна-Уитни, при сравнении двух зависимых выборок применялся критерий Вилкоксона.

Результаты и обсуждение

Анализ состояния центрального поля зрения (ЦПЗ) показал следующее: до лечения Me общей светочувствительности сетчатки (ОСС) составляла 1818,00 (1474,00÷2092,00) дБ, после лечения выявлено увеличение Me до 1935,00 (1561,00÷2093,00) дБ ($p < 0,001$) (на 117,00 дБ, 6,44%). Величина показателя оставалась высокой на протяжении 6 месяцев ($p < 0,001$). Через 12 месяцев увеличение Me показателя не было значимым (1880,00 (1552,00÷2065,00) дБ, ($p > 0,05$)). Улучшение достигнуто за счет увеличения светочувствительности во всех квадрантах ЦПЗ. Максимальное увеличение Me показателя составило 8,63% и 5,63% в ниже-носовом и выше-носовом квадрантах, минимальное – 2,89% и 4,35% в ниже-височном и выше-височном. Стабильный результат сохранялся на протяжении полугода в носовых и в/височном квадрантах и на протяжении 3 месяцев в ниже-височном.

В контрольной группе Me ОСС на первом визите составила 1905,00 (1639,50÷2018,00) дБ, на втором и третьем визитах зафиксирована флюктуация показателя, к последнему визиту общая светочувствительность снизилась до 1841,00 (1581,00÷1989,50) дБ ($p > 0,05$). Функциональное состояние ЦПЗ оставалось стабильным на протяжении всего периода наблюдения в носовых квадрантах и ухудшилось в височных: выявлено значимое уменьшение Me светочувствительности сетчатки в в/височном ($p = 0,045$) и н/височном ($p = 0,046$) квадрантах к последнему визиту.

Нейропротекторная терапия способствует улучшению зрительных функций у больных глаукомой: значимо увеличились общая светочувствительность сетчатки (ОСС) и светочувствительность в отдельных квадрантах ЦПЗ. Полагаем, что полученный результат связан с фармакологическими эффектами препарата: нейромедиаторным, нейрометаболическим, антиоксидантным и антигипоксикантным.

Выводы

1. В основной группе улучшились функциональные характеристики ЦПЗ после проведенного нейропротекторного лечения: значимо повысилась общая светочувствительность сетчатки с 1818,00 (1474,00÷2092,00) до 1935,00 (1561,00÷2093,00) дБ ($p < 0,001$) и светочувствительность во всех квадрантах ЦПЗ; через 12 месяцев поле зрения оставалось стабильным ($p > 0,05$). В контрольной группе к последнему визиту поле зрения оставалось

лось стабильным в носовых квадрантах и значительно ухудшилось в височных ($p < 0,05$).

Литература

1. Бойко А.Н., Кабанов А.А. Цитиколин: новые возможности нейропротекции и фармакотерапии при заболеваниях нервной системы // Фарматека. – 2007. - №15. - С. 42-48.
2. Волков В.В. Глаукома при псевдонормальном давлении: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2001. – 352 с.
3. Джумова М.Ф., Марченко Л.Н., Федулов А.С., Джумова А.А., Фролов М.А. Способ комбинированного лечения глаукомной оптической нейропатии. // Патент РФ № 16520 от 09.08.2012. Заявка № a20100586.
4. Марченко Л.Н. Нейропротекция при заболеваниях сетчатки и зрительного нерва. – Минск: УП ИВЦ Минфина, 2003. – 363 с.
5. Нестеров А.П. Глаукома: основные проблемы, новые возможности // Вестн. Офтальмологии. - 2008. - №1. - С. 3-5.
6. Flammer J., Mozaffarieh M. What Is the Present Pathogenetic Concept of Glaucomatous Optic Neuropathy? // Surv. Ophthalmol. – 2007. – Vol. 52. – Suppl. 2. – P. 162-173.
7. Gupta N., Yucel Y.H. Glaucoma as neurodegenerative disease // Curr. Opin. Ophthalmol. – 2007. - Vol. 18. – P. 110-114.
8. Hurtado O., Moro M.A., Cardenas A. et al. Neuroprotection afforded by prior citicoline administration in experimental brain ischemia: effects on glutamate transport // Neurobiol. Dis. – 2005. - Vol. 18. - P. 336-345.
9. Quigley H.A., Broman A.T. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020 // Br. Ophthalmol. – 2006. – Vol. 90. – P. 262-267.