

у 28% опрошенных. Большинство опрошенных врачей, что составляет 61,4%, ответили, что хотели бы дополнение в 1С, которое позволит подобрать алгоритм действий по конкретному пациенту, например, госпитализировать в стационар, 22% опрошенных не считают это необходимым.

Вывод. Большинство опрошенных врачей (82,6%) склоняются к тому, что дополнения в систему 1С, которые могли бы ускорить прием и сделать лечение более качественным, нужны. Необходимость изучения точки зрения практикующих врачей, является дополнительной мотивацией для принятия решения о внесении в электронную медицинскую карту новых диагностических критериев и алгоритмов в виде системы поддержки принятия врачебных решений (которые носят рекомендательный характер) исполнительным органам государственной власти на местах – департаменту здравоохранения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Маркеры развития ретинопатии недоношенных / В.Н. Алекина и др. // Медицинская наука и образование Урала. 2015. Т. 16. № 4 (84). С. 78-81.
2. Распространенность риносинусогенных орбитальных осложнений у детей Тюменского региона / Т. Б. Кузнецова // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2019;3:97-101.
3. Расширение арсенала диагностического мониторинга пациентов с увеитами / М. Н. Пономарева и др. // Медицинская наука и образование Урала. –2021. – Т. 22. – № 2 (106). – С. 101-105.
4. Способ диагностики этиологии увеита и прогнозирования характера течения. М. Н. Пономарева и др. Патент на изобретение 2755700 С1, 20.09.2021. Заявка № 2021101387 от 23.01.2021.
5. Ястремский А. П. Диагностика острых воспалительных заболеваний глотки с применением информационных технологий. – Тюмень: АО «Тюменский дом печати». 2021. – 178 с.
6. The diagnostic value of the leukocyte shift index in purulent-septic rhinosinusogenic complications in children / T. B. Kuznetsova, M. N. Ponomareva, N. E. Kuznetsova // International Journal of Biomedicine. –2021. – Т. 11. – № 3. – С. 301-304.

ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ-АНГИОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ГЛАУКОМЫ НИЗКОГО ДАВЛЕНИЯ

АРСЛАНОВА А. И.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Уфа, кафедра офтальмологии с курсом ИДПО, научный руководитель: к. м. н., доцент Загидуллина А. Ш.

Актуальность. Глаукома низкого давления (ГНД) – это клиническая разновидность первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) с уровнем внутриглазного давления (ВГД) в диапазоне среднестатистической нормы [4]. ГНД более распространена в странах Азии. Наиболее высокий процент данного заболевания был зарегистрирован в Японии (92%) и Сингапуре (84,6%) [2,5]. Одной из ведущих теорий возникновения ГНД является сосудистая [4].

Оптическая когерентная томографическая ангиография (ОКТА) позволяет получить количественную и качественную информацию о микроциркуляторном русле сетчатки in vivo [2].

Цель исследования. Изучить кровотоки макулярной области сетчатки в поверхностном и глубоком сосудистых сплетениях методом оптической когерентной томографии с ангиографией у пациентов с впервые выявленной глаукомой низкого давления.

Материал и методы. В амбулаторно-диспансерном микрохирургическом отделении глаза ГБУЗ РБ ГКБ 8, г. Уфа обследован 51 пациент (98 глаз) с глаукомой низкого давления в возрасте от 45 до 65 лет. Критериями включения явились: впервые выявленная ГНД с исходным уровнем ВГД $P_t \leq 25$ мм рт. ст., наличие глаукомной оптической нейрооптикопатии, открытый угол передней камеры. Критериями исключения были: наличие сопутствующей патологии, ранее перенесенные воспалительные заболевания глаз, аномалии рефракции средней и высокой степеней, хирургические вмешательства

на органе зрения. Всем лицам было проведено стандартное офтальмологическое обследование. Дополнительное обследование включало проведение ОКТ ДЗН и макулярной области сетчатки, а также ОКТА макулярной области в зоне фовеа и парафовеа для измерения сосудистой плотности с помощью аппарата Optovue XR Avanti с функцией AngioVue (Optovue, США). Использовали стандартные методы описательной статистики с вычислением Т-критерия Стьюдента для независимых выборок.

Результаты исследования. По результатам обследования основную долю пациентов составили женщины (72,2%) в возрасте $59,8 \pm 2,7$ лет. Мужчин было 27,8% в возрасте $58,7 \pm 2,1$ лет. Первая стадия заболевания диагностирована в 30,8% случаев (30 глаз), II – в 60,5% (59 глаз), III – в 8,7% (95 глаз). Средний уровень внутриглазного давления по Маклакову на глазах с ГНД у всех пациентов составил $20,1 \pm 1,7$ мм рт. ст. Средняя толщина роговицы в центральной области по данным ОКТ-пахиметрии – $522,3 \pm 7,6$ мкм. По данным ОКТ макулярной области сетчатки средняя толщина комплекса ганглиозных клеток сетчатки уменьшалась, а объем фокальных и глобальных потерь увеличивались от стадии к стадии заболевания по мере прогрессирования процесса. По данным ОКТА макулярной зоны сетчатки нарушения микроциркуляции у пациентов с ГНД были выявлены как в поверхностном, так и глубоком сосудистых сплетениях во всех изучаемых секторах. Показатели плотности микроциркуляции в поверхностном сосудистом сплетении достоверно снижались по мере прогрессирования ГОН. В глубоком сосудистом сплетении показатели сосудистой плотности также имели тенденцию к снижению по мере прогрессирования заболевания. Полученные данные коррелируют с результатами исследований других авторов. У пациентов с ГНД с помощью ОКТА были выявлены снижение плотности капилляров глубокого сосудистого сплетения и расширение фовеальной аваскулярной зоны [1,3]. Наиболее значимые изменения отмечены при определении площади неперфузируемых зон диска у больных ГНД на уровнях ONH и RPC [2].

Вывод. У пациентов с ГНД по данным ОКТА выявлены нарушения микроциркуляции макулярной области сетчатки на уровнях поверхностного и глубокого сосудистых сплетений, нарастающие по мере прогрессирования заболевания. Метод ОКТ-ангиографии помогает выявить глаукомные изменения на различных стадиях заболевания и открывает новые возможности в изучении патогенеза глаукомы низкого давления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жукова, С. И. Особенности нарушений регионарной гемодинамики у больных глаукомой при различном уровне внутриглазного давления / И. С. Жукова, Т. Н. Юрьева, И. В. Помкина // Практическая медицина. –2018. –3 (114). С. 57-63.
2. Особенности микроциркуляции и морфометрии диска зрительного нерва у больных глаукомой нормального давления/Б.М. Азнабаев, А. Ш. Загидуллина, А. А. Александров и др.//Клиническая офтальмология. –2017. – Т 1. – С.17-20.
3. Особенности структурно-биомеханических свойств и микроэлементного состава корнеосклеральной оболочки глаза при глаукоме нормального давления/Л.Л. Арутюнян, Е. Н. Иомдина, Ю. С. Морозова и др.//Российский офтальмологический журнал. 2021;14 (3): 13-9.
4. Chen, M. J. Normal tension glaucoma in Asia: Epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management/M. J. Chen//Taiwan J Ophthalmol. –2020–V.10, Issue 4. – P.250-254.
5. Fan, N. Is «normal tension glaucoma» glaucoma?/N. Fan, J. Tan, X. Lui//Medical hypotheses. –2019. –133. – P.1-5.