

Офтальмология

ID: 2015-05-1149-T-4856

Тезис

Цалко К.С., Сидельникова Э.С., Сидельникова В.С., Каменских Т.Г

Сине-желтая периметрия ("blue on yellow") в ранней диагностике первичной открытоугольной глаукомы*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра глазных болезней*

Существенная роль в ранней диагностике первичной открытоугольной глаукомы принадлежит автоматизированной статической периметрии. Приобретенная сине-желтая дисхроматопсия может служить одним из дифференциально-диагностических признаков между офтальмогипертензией и начальной глаукомой.

Цель работы: сравнение информативности метода компьютерной статической периметрии и «blue-yellow» периметрии в диагностике первичной открытоугольной глаукомы.

Материал и методы. Всего обследовано 41 человек в возрасте от 28 до 67 лет. В исследование были включены 3 группы пациентов: 1 группа – пациенты с I стадией глаукомы 10 человек (20 глаз); 2 группа – пациенты со II стадией глаукомы 11 человек (21 глаз); 3 группа – контрольная – лица без патологии органа зрения 20 человек (40 глаз). Пациентам проводилось комплексное офтальмологическое обследование, а также компьютерная статическая периметрию, «blue-yellow»-периметрия (Oculus Twinfield-2 (Германия)).

Результаты. У пациентов контрольной группы отсутствовали изменения, как со стороны диска зрительного нерва, так и полей зрения на белый и на синий стимулы. У пациентов с начальной глаукомой средняя чувствительность всех пороговых значений на белый стимул составила $MS \pm \delta = 14,34 \pm 2,3$ Дб; средняя чувствительность всех пороговых значений на синий стимул $MS \pm \delta = 18,34 \pm 4,3$ Дб. В группе пациентов с начальной глаукомой было выявлено, что наиболее чувствительна сине-желтая периметрия оказалась у пациентов с высокими цифрами ВГД. У этих пациентов (в 7-и случаях), было отмечено уменьшение толщины слоя нервных волокон диска зрительного нерва, какие-либо скотомы на белый стимул отсутствовали, но были обнаружены скотомы на синий стимул, имеющие локализацию в верхнем носовом секторе и верхнем височном секторе. У пациентов II стадией ПОУГ средняя чувствительность всех пороговых значений на белый стимул составила $MS \pm \delta = 8,4 \pm 4,4$ Дб; средняя чувствительность всех пороговых значений на синий стимул $MS \pm \delta = 16,4 \pm 4,4$ Дб. У пациентов данной группы в 5 случаях отмечены скотомы на белый и на синий стимул, имеющие разную локализацию в одних глазах. При стандартной периметрии скотомы локализовались в носовом секторе - зоне Бьеррума, в верхнем височном секторе, в центральной зоне, а при сине-желтой периметрии преобладали скотомы в верхних секторах. В 6 глазах скотомы на белый стимул совпали по локализации со скотомами на синий стимул, скотомы при стандартной периметрии на белый стимул преобладали по площади и глубине над скотомами этой же локализации, но на синий стимул.

Выводы. Исследование центрального поля зрения методом коротковолновой автоматизированной периметрии дает больший процент выявления патологических изменений по сравнению со стандартной компьютерной периметрией в диагностике начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы.

Ключевые слова: сине-желтая периметрия, светочувствительность, глаукома