



# Врач и Пациент



№ 4 ДЕКАБРЬ 2023

Регистрационный номер ПИ № ФС 77-81287 от 07.07.2021 г.

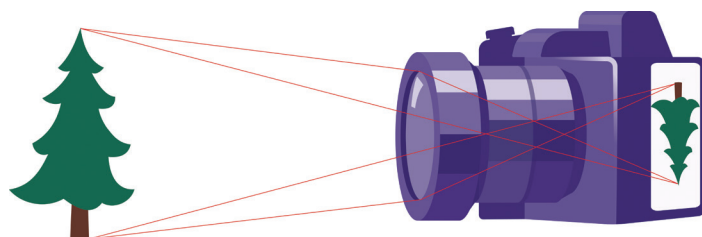
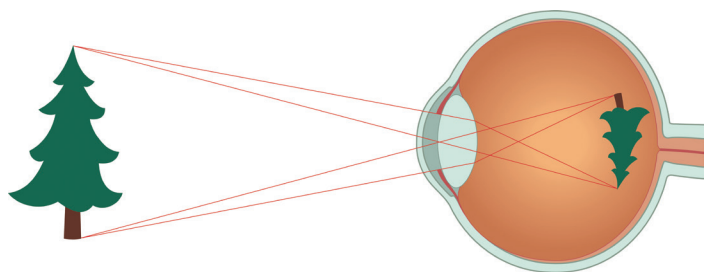
## Глаукома: мифы и реальность

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| Болезнь, крадущая зрение            | стр. 1 |
| Мифы глаукомы                       | стр. 4 |
| Можно ли вылечить глаукому?         | стр. 4 |
| Медикаментозное лечение глаукомы    | стр. 4 |
| Требования к оптимальному препарату | стр. 5 |

### БОЛЕЗНЬ, КРАДУЩАЯ ЗРЕНИЕ

Вы когда-нибудь задумывались над тем, что такое человеческий глаз? Конечно, это орган, благодаря которому мы можем видеть. Однако такой ответ был бы слишком простым. Ведь глаз — это настоящее чудо инженерной мысли. Он состоит из множества частей, синхронная работа которых передает мозгу визуальную информацию, которую тот в свою очередь преобразовывает и интерпретирует.

Переоценить значение каждой из частей глаза невозможно, однако сегодня мы поговорим только об одной из них — зрительном нерве (*nervus opticus*). Он состоит почти из миллиона нервных волокон (аксонов), имеет толщину около сантиметра и отвечает за передачу информации из сетчатки в мозг. Именно от его состояния зависит одна из ключевых способностей человека — видеть. И именно с ним связано одно из самых коварных заболеваний глаз — **глаукома**.

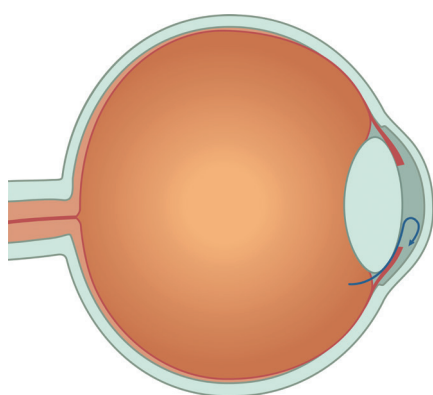


## А вы знали, что....

- Глаз воспринимает только свет, как фотоаппарат, а «проявляется» и становится картинкой он уже после «обработки» мозгом
- У человека и животных два глаза — не только для красоты и симметрии. Они оба нужны мозгу, чтобы «понимать» расстояние до объектов, сравнивая изображения, полученные от каждого глаза
- Глаз — самая быстрая мышца в организме. Именно отсюда возникло выражение «в мгновение ока»

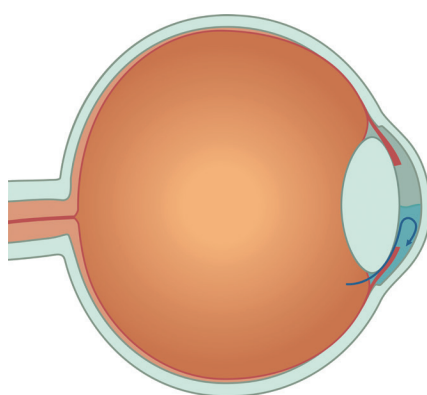
## Развитие глаукомы

Здоровый глаз

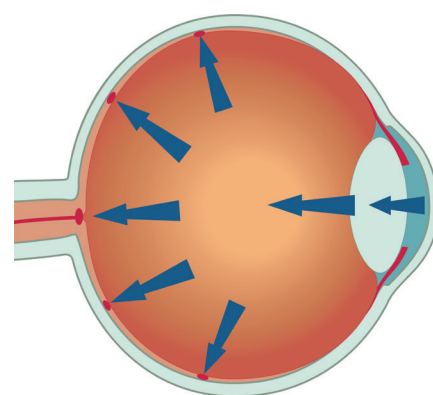


Поток влаги через дренажный канал

Глаукома



1. Дренажный канал перекрыт; жидкость накапливается



2. Повышенное давление повреждает кровеносные сосуды и зрительный нерв

«Болезнь, крадущая зрение» — именно так называют глаукому врачи-офтальмологи. Почему именно так? Потому что она может оставаться незамеченной на протяжении долгого времени, когда один глаз успешно компенсирует развивающиеся дефекты другого, а человек много лет даже не подозревает о том, что уже болен.

Так что же такое глаукома? Глаукома (др.-греч. γλαύκωμα — «синее помутнение глаза»; от γλαυκός — «светло-синий, голубой» + -оμα — «опухоль») — хроническое заболевание, ведущее к атрофии зрительного нерва. По мере его развития происходит постепенная потеря периферического зрения, в результате чего человек может

полностью ослепнуть. Свое название болезнь получила благодаря голубоватой окраске зрачка в момент резкого повышения внутриглазного давления (ВГД), которое является основным фактором ее развития.

Представления о природе глаукомы начали активно расширяться во второй половине XIX века. После того как в 1851 году Генрих фон Гельмгольц изобрел так называемое глазное зеркало, у врачей и ученых появилась возможность прижизненного осмотра и изучения глазного дна. С течением времени методы эволюционировали, и сегодня для диагностики используются такие суперсовременные способы, как

тонометрия, тонография, гониоскопия и оптическая когерентная томография зрительного нерва. Тем не менее, несмотря на, казалось бы, столь обширные возможности, ранняя диагностика глаукомы остается серьезной проблемой: более чем 50% случаев так и остаются недиагностированными, а пациенты постепенно теряют зрение.

В мире сегодня насчитывается от 60,5 до 105 миллионов больных глаукомой<sup>1</sup>, среди которых было и есть немало известных людей. Например, причиной слепоты всемирно известного джазового музыканта Рэя Чарльза стала ювенильная, ранняя глаукома — первые симптомы появились у него еще в возрасте четырех лет! А через три года Рэй ослеп окончательно. К тому же из-за нестерпимой боли мальчику пришлось удалить правый глаз. Маленького Рэя это не сломало — он научился ездить на велосипеде, играть в шахматы, а также тренировал память, чтобы в знакомых ему местах передвигаться без посторонней помощи. Помимо этого, он выучился играть сразу на нескольких музыкальных инструментах: фортепиано, трубе, саксофоне и кларнете. Сегодня его историю знают все, ведь ему удалось стать одной из икон джазовой музыки XX века.

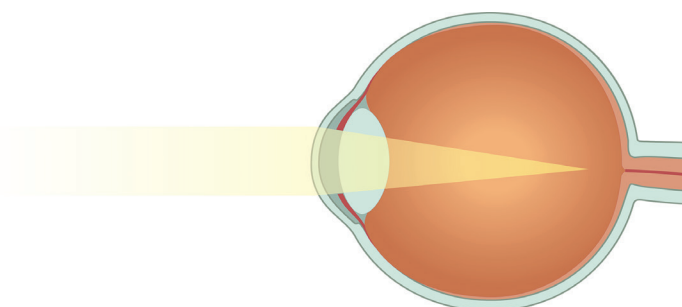
Многие звезды рассказывают о том, что лечатся от глаукомы, в своих интервью. В их числе — американская актриса Вупи Голдберг и лидер ирландской рок-группы U2 Боно. У него, кстати, болезнь диагностировали уже 30 лет назад — когда ему самому было чуть за 30. Именно из-за глаукомы Боно постоянно вынужден носить темные очки.

Одним из известных россиян, страдающих глаукомой, является ведущий программы

«В мире животных» Николай Дроздов. Диагноз ему поставили летом этого года в возрасте 86 лет! Всего же в России на сегодняшний день глаукома выявлена более чем у 1,3 млн человек<sup>2</sup>. К тому же она является одной из основных причин инвалидности по зрению.

Глаукома — это многофакторное заболевание: у него нет ни одной причины, устранив которую, можно «застраховаться» от болезни навсегда. Важным фактором риска является возраст: самый «опасный» с точки зрения глаукомы — около 53–55 лет: именно в это время крайне важно проходить офтальмологические обследования, чтобы обнаружить болезнь вовремя. Большую роль играют сопутствующие заболевания:

- **миопия** (близорукость) высокой степени (6+ диоптрий),



- **артериальная гипертензия**



<sup>1</sup> Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей / под ред. Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, В.П. Еричева. 3-е изд., исп. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 465 с.: ил.

<sup>2</sup> URL: <http://34.rospotrebnadzor.ru/content/204/11586/>

- **сахарный диабет**



- и **апноэ** (остановка дыхания во сне).

Важна и наследственность — у людей, родственники которых болели глаукомой, риск возникновения этой болезни выше в 10 раз.

---

## МИФЫ ГЛАУКОМЫ

Глаукома окружена большим количеством мифов:

- Считается, что это заболевание угрожает только пожилым. На самом деле это правда лишь отчасти. Да, с возрастом вероятность развития глаукомы увеличивается в разы, однако она может возникнуть и в молодом возрасте, как у того же музыканта Боно из группы U2.
- Принято думать, что при глаукоме крайне опасны физические нагрузки. Но на самом деле опасны не занятия спортом сами по себе, а резкое увеличение физической активности, особенно упражнения, при которых приходится находиться в положении вниз головой.
- Многие уверены, что глаукомой может заболеть только человек с повышенным давлением. И это снова не совсем так:

внутриглазное и артериальное давление — разные вещи. При нормальном и низком давлении крови в артериях риск развития глаукомы сохраняется. Хотя, конечно, у гипертоников он выше, ведь при высоком артериальном давлении кровоснабжение нарушается, а глазной нерв может атрофироваться быстрее.

- Еще один распространенный миф — уверенность в том, что глаукома рано или поздно приводит к слепоте. Однако это утверждение верно только в том случае, когда диагностика и лечение полностью отсутствуют. Сегодняшние диагностические методы и правильно подобранная терапия позволяют предотвращать до 90% случаев слепоты, вызванной глаукомой. Современные препараты с ярко выраженным гипотензивным (снижающим ВГД) действием, а также средства с нейропротекторным эффектом позволяют поддерживать давление на необходимом уровне в долгосрочной перспективе, сохраняя зрительный нерв в рабочем состоянии.

---

## МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ГЛАУКОМУ?

При условии ранней постановки диагноза и надлежащего лечения глаукому можно контролировать. Однако потерянные зрительные функции (изменения в поле зрения) восстановить невозможно. В настоящее время радикального способа излечения глаукомы не существует. При установленном диагнозе пациенты с глаукомой нуждаются в регулярном периодическом пожизненном наблюдении. Учитывая, что основной патогенетический механизм нарушения зрения при глаукоме связан с прогрессирующей нейропатией зрительного нерва под воздействием

повышенного внутриглазного давления, основное внимание уделяется нормализации уровня офтальмотонуса, что может быть достигнуто медикаментозным, лазерным и хирургическим путем. Большинство пациентов уверены в том, что глаукома излечивается после снижения внутриглазного давления медикаментозным или хирургическим способами. Увы, это не так. Для сохранения зрительных функций необходимы постоянное наблюдение и оценка в динамике полей зрения и состояния зрительного нерва даже при условии кажущейся нормализации внутриглазного давления.

---

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЛАУКОМЫ

Уровень внутриглазного давления может быть снижен медикаментозным, лазерным и хирургическим путем. В преобладающем большинстве случаев лечение больных глаукомой начинают с местной гипотензивной медикаментозной терапии. **Цель лечения пациента с глаукомой заключается в сохранении зрительных функций.** Очень важно, чтобы достижение терапевтического эффекта происходило при минимальном числе препаратов с минимумом побочных действий и при максимальном сохранении удовлетворительного качества жизни при доступных затратах.

### Принципы терапии первичной открытоугольной глаукомы:

1. Снижение уровня внутриглазного давления — достижение «давления цели», которое у каждого пациента индивидуально и уровень которого определяет врач.

2. Улучшение глазного кровотока.

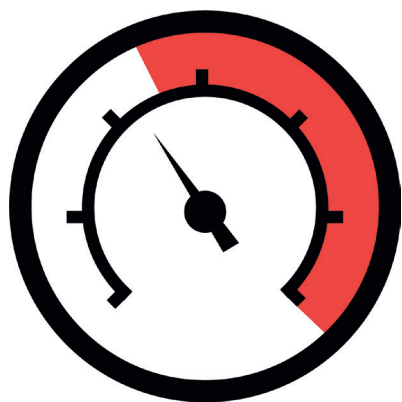
3. Нейропротекция.

Для достижения «давления цели» необходимо стремиться к 30% понижению уровня ВГД от исходного уровня, т. е. примерно к 18 мм рт. ст. (истинный уровень внутриглазного давления) и ниже, а также минимальным суточным колебаниям офтальмотонуса. При этом, чем больший ущерб нанесен состоянию диска зрительного нерва и более выражены изменения полей зрения, тем ниже должен быть уровень «давления цели», вплоть до 12–14 мм рт. ст. Если болезнь выявлена на начальной стадии, то лечение глаукомы начинают с монотерапии лекарственным средством первого выбора. При его неэффективности или плохой переносимости пациентом данный препарат заменяют другим лекарственным средством из другой фармакологической группы. Если же первое выбранное лекарственное средство хорошо переносится пациентом и действует в целом эффективно, но все же недостаточно для достижения «давления цели», или же наблюдается прогрессирование заболевания и уровень целевого офтальмотонуса подлежит пересмотру, то переходят к комбинированной терапии. При проведении комбинированной терапии не следует использовать более двух препаратов одновременно; предпочтительно применение лекарственных средств в виде фиксированных комбинаций. Адекватность достигнутого гипотензивного эффекта регулярно проверяется исследованием состояния диска зрительного нерва и зрительных функций. Необходим систематический контроль внутриглазного давления на подобранном гипотензивном режиме. Лечение осуществляется на протяжении всей жизни больного.

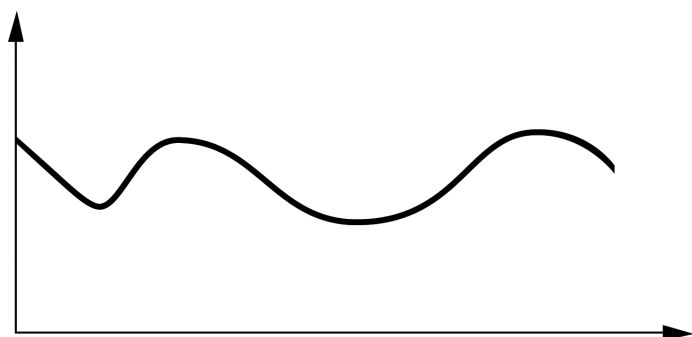
## ТРЕБОВАНИЯ К ОПТИМАЛЬНОМУ ПРЕПАРАТУ

Существуют требования к оптимальному препарату для лечения глаукомы:

1. Эффективно снижать уровень давления.



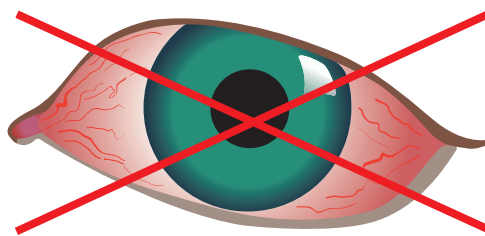
2. Поддерживать низкое давление с его небольшими колебаниями в течение суток.



3. Сохранять свое гипотензивное действие в течение длительного времени.



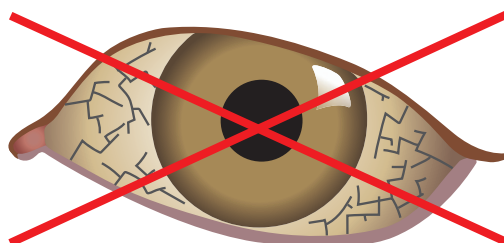
4. Обладать минимумом побочных реакций.



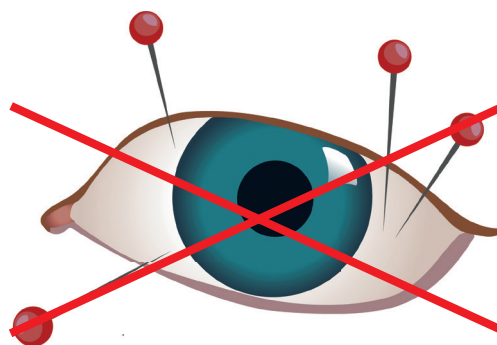
Покраснение глаз



Жжение и зуд

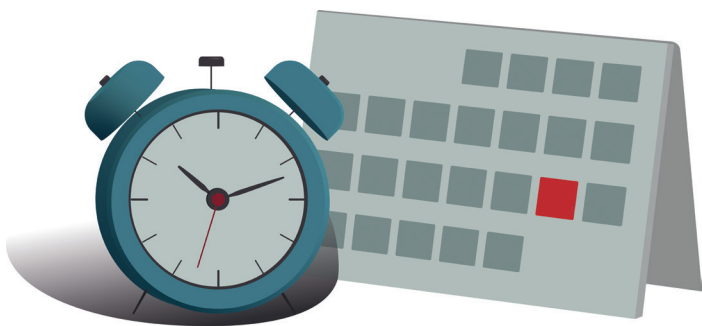


Сухость глаз



Чувство инородного тела

5. Иметь удобный и простой режим дозирования.



В настоящее время к этому перечню целесообразно добавить еще несколько полезных пунктов с практической точки зрения:

1. Лучше отдавать предпочтение препаратам, которые производятся в так называемых дружественных странах, например, в Индии, чтобы точно обезопасить себя от ситуации, когда выбранный вами аналог из недружественной страны вдруг исчезнет из продажи и вы будете вынуждены в спешке и панике искать замену. Индийские препараты в данном случае являются надежным выбором. При этом надо выбирать препараты известных надежных компаний, произведенные из европейского сырья на европейском оборудовании, чьи заводы имеют европейские и российские сертификаты качества.
2. Советуем выбирать в первую очередь среди компаний, которые специализируются именно на производстве офтальмологических препаратов, причем имеют в своем арсенале не только глазные капли от глаукомы, но и препараты других групп (антибактериальные, противовоспалительные, противоаллергические, слезозаместители). Это важно, так

как пациенту с глаукомой в любой момент могут понадобиться любые из этих капель, и, безусловно, лучше, чтобы все применяемые препараты производились одной компанией, специализирующейся на выпуске офтальмологических лекарственных средств.

3. Выбирайте препараты компаний, которые уже давно и успешно работают на российском рынке, когда и компании, и ее препараты хорошо известны и врачам, и работникам аптек, и пациентам. Избегайте пользоваться каплями, которые совсем недавно появились на рынке, даже если они обещают вам такой же эффект, что и известные, проверенные препараты. Помните, что цена ошибки при неправильно выбранном лекарстве от глаукомы очень высока — это ваше зрение. Утраченные в результате неправильно леченной глаукомы зрительные функции не восстанавливаются!
4. И наконец, обращайтесь внимание на сам препарат, а именно не только на действующее вещество, но и на его концентрацию, и на так называемые вспомогательные вещества. Например, на рынке есть антиглаукомные препараты с одним действующим веществом, но в разных концентрациях: 0,2%; 0,15% и 0,1%. Доказано, что они снижают внутриглазное давление одинаково, а побочные явления (краснота, зуд, жжение, ощущение инородного тела в глазу, влияние на артериальное давление и сердечный ритм) наименее выражены именно у минимальной концентрации 0,1%. Не рискуйте своим здоровьем, просите вашего лечащего врача выписать вам

препарат, содержащий минимальную достаточную концентрацию для достижения целевых значений внутриглазного давления, и тщательно следите за тем, что вам предлагают в аптеке. Не соглашайтесь на подмену!

Также на комфорт и результат лечения оказывают большое влияние вспомогательные вещества. Например, препарат может иметь в составе кератопротектор гипромеллозу в максимальной концентрации 5 мг/мл. Гипромеллоза — это очень известный и востребованный в офталь-

мологии кератопротектор. Благодаря ей происходит смазывание и увлажнение глазной поверхности, закапывание становится более комфортным; удлиняется время контакта действующего вещества с глазной поверхностью, продлевая его терапевтический эффект; также гипромеллоза способствует восстановлению, стабильности и воспроизведению оптических характеристик слезной пленки. То есть преимуществ и дополнительных полезных эффектов от добавления в глазные капли гипромеллозы в максимальной концентрации 5 мг/мл очень много.

Помните, вы являетесь полноценным, активным и самым заинтересованным участником вашего лечения. Посещайте офтальмолога не реже 1 раза в 3 месяца. Обсуждайте с доктором результаты вашего лечения, его назначения и выбирайте лучшие препараты!

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.  
НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**

**Газета «Врач и Пациент»**

зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (РОСКОМНАДЗОР), регистрационный номер ПИ № ФС 77– 81287 от 07.07.2021 г.

Учредитель: МОО «Общество помощи пациентам с хроническими заболеваниями»,  
Тел. +7 (995) 114 22 46, info@chronic-patients.ru, http://chronic-patients.ru

**Отпечатано в типографии «Печатный Двор»**

150003, Ярославль, Полушкина роща, д. 9.

Тираж 45 000 экз.