

Применение ИГД-02 «ПРА» на консультативном приёме населения Кареличского района Гродненской области Республики Беларусь

кафедра глазных болезней Белорусского Государственного медицинского университета,
г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Очень важное место в работе врача офтальмолога занимает профилактическая работа по выявлению и наблюдению пациентов с глаукомой, стоящей на втором месте по слепоте в РБ, преобращающая всё более и более важные социальную и экономическую проблемы. Важным методом скрининга и диагностики глаукомы является измерение внутриглазного давления (ВГД). На практике в нашей Республике широкое распространение получили:

1. Контактные методы – тонометрия по Маклакову;
2. Бесконтактные методы – пневмотонометрия.

Все они имеют один недостаток: противопоказаны при патологии роговицы. Следует отметить ещё пальпаторный метод, при котором опытный врач-офтальмолог может определить нормальное ВГД (Т№), оно повышено (Т+1,+2,+3) или понижено (Т-1,-2,-3). Однако он страдает субъективизмом, неопределённостью результатов при умеренном изменении офтальмотонуса.

На протяжении многих лет на Рязанском государственном приборном заводе выпускаются аппараты для измерения ВГД основанные на транспальпебральном контакте датчика глазным яблоком. Последняя модификация транспальпебрального склерального измерителя ВГД ИГД-02 «ПРА» (зарегистрированного в РБ под фирменной маркой «diathera», представленного на рис.№1) оснащена звуковым индикатором, оповещающим о неправильной вертикальной установке инструмента, что значительно повысило его точность. Измерение ВГД возможно в положении сидя и лёжа при горизонтальном положении головы с фиксацией взора под углом 45 градусов к горизонтали. Важным моментом является правильная фиксация века и расположение наконечника прибора вблизи у ресничного края.

Цель исследования. Оценить возможности применения ИГД-02 «ПРА» при проведении консультативных осмотров населения Кареличского района Гродненской области РБ.

Объекты и методы исследования. Мною было обследовано ВГД транспальпебральным склеральным измерителем ИГД-02 «ПРА» 41 человеку(81глаз) в возрасте от 28 до 80 лет. Срок исследования - в течение 2-х дней командировки. 37 пациентам исследование проводилось в положении сидя, четырёх – в положении лёжа из-за глубокого расположения глазных яблок в глазнице, трёхкратно на каждом глазу, с горизонтальным положением головы и фиксацией взора под углом 45 градусов к горизонтали. Опоры наконечника индикатора устанавливались на верхнее веко за ресничным краем, корпус плавно опускался вниз до включения звукового сигнала. Кроме этого всем пациентам проводилась визометрия, офтальмоскопия.

Результаты и обсуждение.

Данные исследования представлены в таблице №1

Патология	Количество глаз	ВГД, мм. рт. ст.
Миопия высокой степени	4	18-22
Миопия низкой степени	2	14-15
Пресбиопия	2	15-16
Гиперметропия слабой степени	6	13-23
Гиперметропия средней степени	2	17-18
Артифакция	1	18
Подозрение на глаукому	4	18-22
Глаукома: - IA	10	14-20
- II A-B	2	17-18
- III C	1	35
- IV C	1	41
Катаракта: - начальная	25	13-21
- незрелая	4	10-20

- зрелая	5	9-20
ЦДС	8	11-19
Птеригиум - II степени	1	21
- III степени	1	20
Отслойка сетчатки	1	8
Тромбоз ЦВС	1	12
Итого	81	8-41

Как показывают проведённые мной исследования ВГД индикатором ИГД-02 «ПРА» на практике: на одно измерение ВГД уходит около 3-х секунд; не требуется применение анестетиков, специальных красок; прибор позволяет получить на дисплее цифровой результат; прибор неинвазивный, компактный, безопасный.

Выводы.

Таким образом, транспальпебральный склеральный измеритель ВГД ИГД-02 «ПРА» позволяет:

- значительно экономить время исследования ВГД;
- измерять ВГД без контакта со слизистой, не требуется применение анестезии, нет необходимости в стерилизации;
- проводить неинвазивный безопасный суточный мониторинг ВГД;
- получать цифровое значение ВГД для оценки его динамики;
- измерять ВГД при патологии роговицы;
- измерять ВГД после лазерных рефракционных операций;
- при контактной коррекции измерять ВГД без снятия линз.

(«Медицинский вестник», №35/2009, г.Минск.)