

Исследование достоверности показаний транспальпебрального индикатора внутриглазного давления ИГД-02 и целесообразность его применения врачами общей практики

Кировская областная клиническая больница, офтальмологическое отделение

Глаукома – одна из главных причин слабовидения и слепоты. По данным ВОЗ, это заболевание составляет 4–5% всей глазной патологии. Одним из ранних признаков глаукомы является повышение внутриглазного давления (ВГД) или его асимметрия, именно поэтому офтальмотонометрия является одним из основных методов при первичном диагностировании глаукомы, выявлению пациентов группы риска по глаукоме, динамичном наблюдении за состоянием пациентов.

Проводить офтальмотонометрию с целью выявления пациентов с подозрением на глаукому возможно не только на офтальмологическом осмотре, но и в кабинете врача общей практики. Возложение на врачей общей практики обязанностей по проведению ряда диагностических процедур представляется весьма целесообразным в силу высокой загруженности узких специалистов и неполным охватом населения профилактическими офтальмологическими осмотрами.

Врачи общей практики зачастую не владеют навыками первичной диагностики, вот почему для их качественной подготовки необходимо тесное сотрудничество с узкопрофильными специалистами, в том числе, с офтальмологами.

Офтальмологическое отделение Кировской областной клинической больницы с 2008 года является базовым для обучения семейных врачей теоретическим и практическим основам офтальмологии.

В программе подготовки врачей общей практики, разработанной совместно с кафедрой Семейной медицины Кировской государственной медицинской академии, предусмотрено обучение семейных врачей измерению офтальмотонуса тонометром Маклакова при нагрузке 10 г и цифровым портативным [индикатором внутриглазного давления через веко ИГД-02 diathera](#) (Производитель – Государственный Рязанский приборный завод).

Индикатор ИГД-02 прост в обращении, методика легко может быть освоена начинающим специалистом, однако для получения достоверных результатов тонометрии необходимо четко соблюдать методику и получить необходимый навык.

Ценность транспальпебральной тонометрии в том, что она может быть использована при скрининг-исследованиях для оценки уровня внутриглазного давления и отбора пациентов с патологией ВГД даже из большого числа обследуемых. Для российских врачей немаловажным является привычная шкала Маклакова, которая заложена в программном обеспечении индикатора ИГД-02 diathera. Это очень удобно, т.к. позволяет ориентироваться в показаниях транспальпебрального индикатора ИГД-02 без применения таблиц пересчета. Для врачей общей практики офтальмотонометрия через веко психологически более комфортна, поскольку эта процедура измерения ВГД происходит без прямого контакта с глазным яблоком пациента.

Цель исследования заключалась в оценке достоверности и объективности показаний цифрового портативного индикатора внутриглазного давления ИГД-02 «ПРА» (торговая марка diathera) в условиях офтальмологического отделения Кировской областной клинической больницы.

Исследование проводилось сначала стандартным тонометром Маклакова (нагрузка 10г) по обычной методике на оба глаза, затем через 15 мин. проводилось измерение ВГД индикатором ИГД-02 «ПРА» также в положении лежа транспальпебрально в области склеры без непосредственного контакта с роговицей.

Всего по данной методике проведен сравнительный анализ исследований у 65 пациентов (130 глаз) в возрасте от 42 до 78 лет, у 58 человек был ранее установлен диагноз первичной открытоугольной глаукомы разной степени, 7 человек поступили на обследование с подозрением на глаукому.

Результаты: У 69 % (90 глаз) расхождение измерений между тонометрами Маклакова и ИГД-02 «ПРА» не было выявлено, у 16% (20 глаз) расхождение в измерении составило до 2,0 мм рт.ст. У 11 % (14 глаз) 2,0–3,0 мм рт.ст. У 4 % (6 глаз) – более 3,0 мм рт.ст. Расхождение измерений у 15% пациентов более 2 мм.рт.ст зафиксировано при изначально повышенном внутриглазном давлении более 28 мм рт.ст, при этом следует отметить, что эти пациенты не поняли сути исследования, что вызвало у врача трудности с точным соблюдением методики.

Таким образом, в подавляющем большинстве исследований (85%) погрешности не выявлено или она укладывалась в заявленную паспортную погрешность индикатора ИГД-02 «ПРА», составляющую $\pm 2,0$ мм рт.ст.

Выводы:

1. Транспальпебральный склеральный индикатор ИГД-02 «ПРА» обладает достаточной точностью и достоверностью показаний.

2. Транспальпальная тонометрия имеет ряд преимуществ по сравнению с тонометрией по Маклакову: портативность, быстрота, удобство в применении, отсутствие риска инфицирования и необходимости в анестезии,

Рекомендации:

1. Прибор для измерения офтальмотонуса – индикатор внутриглазного давления ИГД – 02 «ПРА» может быть рекомендован в практике офтальмологов поликлиник и стационаров, а также семейных врачей как одно из средств диагностики повышения внутриглазного давления.

2. Необходимо особо отметить, что как любой диагностический прибор, индикатор ИГД-02 «ПРА» требует точного и правильного соблюдения методики, а также получения определенного навыка транспальпального измерения ВГД.

(«Вестник семейной медицины», №4/2010, Москва)