

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2021-3-81-83>

Комплексное лечение глаукомы (обзор литературы)

Н.Б. Зайнуллина, Е.Н. Матюхина

ГБУ «Уфимский НИИ глазных болезней АН РБ», Уфа

РЕФЕРАТ

В связи с ростом такой офтальмопатологии, как глаукома, необходим поиск новых методов лечения данного заболевания. Одним из немедикаментозных методов лечения глаукомы является рефлексотерапия. Данный вид лечения может быть эффективным и экономически выгодным методом, применяемым с целью улучшения общего

состояния. Представленный нами обзор научных работ показывает, что результаты лечения пациентов с глаукомой методом акупунктуры неоднозначны и противоречивы.

Таким образом, необходимо более детальное исследование эффективности акупунктуры в лечении пациентов с глаукомой.

Ключевые слова: акупунктура, глаукома, параорбитальные точки, внутриглазное давление. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2021;3: 81–83.

ABSTRACT

Comprehensive treatment of glaucoma (literature review)

N.B. Zaynullina, E.N. Matyukhina

Ufa Eye Research Institute, Ufa

Due to the growing incidence of such ophthalmic pathology as glaucoma, it is necessary to search for new methods of treatment of this disease. One of the non-drug methods of treating glaucoma is reflexology. This type of treatment can be a definitive and cost-effective method used to improve the overall condition. Our review of scientific papers shows that the results of acupuncture therapy in glaucoma patients are ambiguous and contradictory.

Therefore, a more detailed study of the effectiveness of acupuncture therapy in glaucoma patients is necessary.

Key word: acupuncture, glaucoma, paraorbital points, intraocular pressure. ■

Point of View. East – West. 2021;3: 81–83.

Глаукома характеризуется медленно прогрессирующим течением с повышением внутриглазного давления (ВГД), приводя к развитию нейрооптикопатии и атрофии зрительного нерва. Заболевание распространено среди лиц старше 40 лет, у пациентов с такой сопутствующей патологией как сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. [1–7]. Во всем мире в 2013 году было выявлено около 64,3 млн человек с глаукомой в возрасте от 40 до 80 лет, к 2020 году это число возросло уже до 76,0 млн, к 2040 году прогнозируется увеличение числа людей с данной патологией до 111,8 млн [8–11].

Ведущую роль в патогенезе развития глаукомы играет дисфункция вегетативной нервной системы, а также сосудистые нарушения, которые

приводят к ишемии диска зрительного нерва и сетчатки [8, 12, 13].

Несмотря на колоссальные успехи, достигнутые как в хирургическом, так и в консервативном лечении глаукомы, даже при нормализации офтальмотонуса нередко происходит прогрессирование процесса с переходом заболевания в более тяжелую стадию. С целью предотвращения прогрессирования заболевания и улучшения функционального состояния внутренних органов и систем организма необходимы поиски новых немедикаментозных методов лечения.

Сегодня наиболее эффективным и экономически выгодным методом является рефлексотерапия (РТ) или акупунктура. Воздействие тончайшими иглами на особые биологически активные точки (скопления

нервных элементов в виде свободных нервных окончаний и специализированных рецепторов) вызывает рефлекторный ответ в виде местной, сегментарной и общей реакции [1, 14–16].

Таким образом, функция органа зрения будет зависеть от состояния организма в целом, что будет способствовать повышению эффективности лечения глаукомы [1, 17–20].

Впервые в 1977 г. N.S. Ralston применил акупунктуру у пациентов с глаукомой, добившись снижения ВГД и улучшения остроты зрения, что позже было подтверждено исследованиями S.Wong et al. и S. Dabov et al. [21–23].

Пациентам с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ) и симптоматической офтальмогипертензией с небольшим уровнем ВГД

21,94±2,4 мм рт.ст. проводили 1 сеанс акупунктуры по параорбитальным точкам и точкам общего действия. В результате уже через 15 минут после лечения выявлено снижение ВГД в среднем на 2,67±1,34 мм рт.ст., причем стабилизация давления на этом уровне отмечена на протяжении 24 часов [24, 25].

Проведение лечения (10 сеансов, дважды в неделю) позволило снизить уровень ВГД через 15 минут после 1 сеанса акупунктуры и обеспечить устойчивый уровень ВГД на протяжении всего курса терапии. При обследовании пациентов выявлено улучшение некорригированной остроты зрения (НКОЗ) через три недели и корригированной остроты зрения (КОЗ) – через пять недель [26]. В исследованиях зарубежных авторов показано достоверное повышение остроты зрения после курса акупунктуры у пациентов с ПОУГ, тогда как у больных, получавших только медикаментозную терапию, острота зрения не изменилась [27-29].

В других исследованиях после проведения 2 курсов акупунктуры с использованием местных параорбитальных точек в сочетании с точками общего действия в 83,3% случаев выявлено улучшение остроты зрения, снижение ВГД, отсутствие изменений амплитуды Р100-волны зрительных вызванных потенциалов и полей зрения [30-33]. В работах российских ученых после применения комплексного лечения (гипотензивные капли и 7 сеансов лазерной рефлексопунктуры) в 64,2% случаев наблюдалось повышение остроты зрения на одну (и более) строчку, снижение данных уровня ВГД и в 91% случаев расширение полей зрения на 20° и более [34].

Авторы ряда исследований пришли к выводу, что воздействие игло-рефлексотерапии на параорбитальные точки не только снижает показатели ВГД, но и улучшает ретробульбарное кровообращение, хориоидальный кровоток, при этом не изменяя перипапиллярный кровоток в сетчатке [35, 36].

Оправданным оказалось применение акупунктуры в качестве реабилитации больных после антиглаукомных операций (10 ежедневных сеансов). В результате лечения у па-

циентов со II стадией ПОУГ острота зрения увеличилась в 1,5 раза, суммарное поле зрения расширилось на 40 градусов, улучшилась проводимость зрительного нерва. Также все пациенты отмечали нормализацию артериального давления, психоэмоционального состояния, сна, улучшение функций желудочно-кишечного тракта [37].

Таким образом, метод акупунктуры в комплексном лечении глаукомы, а также у пациентов с симптоматической офтальмогипертензией, нестабильным уровнем ВГД, способствовал снижению и стабилизации офтальмотонуса, уменьшил боль в глазах, а также улучшил общее самочувствие пациентов, нормализовав их артериальное давление, сон, питание и настроение [38].

Однако имеются научные публикации, опровергающие эффективность акупунктуры в лечении пациентов с ПОУГ. В некоторых исследованиях показано, что применение только процедуры иглокальвания не влияет на снижение ВГД ни через 20 минут, ни через 24 часа после сеанса. При этом сочетанное использование гипотензивных капель и акупунктуры оказывает хороший эффект, снижая уровень ВГД [18].

Таким образом, в научной литературе имеются достаточные противоречивые результаты воздействия акупунктуры при глаукоме, отсутствуют данные о пролонгированном действии акупунктуры в лечении пациентов с данной нозологией, не в полном объеме исследована клиническая значимость данного метода лечения. Это свидетельствует о необходимости проведения дальнейших исследований для более детального и глубокого изучения гипотензивного и нейропротективного действия акупунктуры у пациентов с различными видами глаукомы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Law S.K., Wang L., Li T. Acupuncture for glaucoma (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020; 2: 33. DOI: 10.1002/14651858.CD006030.pub3
2. Resch H., Garhofer G., Fuchsjaeger-Mayrl G. et al. Endothelial dysfunction in glaucoma. *Acta Ophthalmol.* 2009; 87(1): 4–12. / doi.org/10.1111/j.1755-3768.2007.01167.x

3. Bikbov M.M., Gilmanshin T.R., Zainullin R.M., Kazakbaeva G.M. et al. Prevalence and associated factors of glaucoma in the Russian Ural Eye and Medical Study. *Scientific Reports*. 2020; 10(1): 20307.
4. Бикбов М.М., Бабушкин А.Э., Хуснитдинов И.И., Мурова Л.Х., Матюхина Е.Н. Динамика эпидемиологических показателей глаукомы в Республике Башкортостан за период 2010–2016 гг. РМЖ. Клиническая офтальмология. 2018; 18(4): 163–167.
5. Konieczka K., Choi H.J., Koch S. et al. Relationship between normal tension glaucoma and Flammer syndrome. *Epma J.* 2017; 8(2): 111–117. DOI: 10.1007/s13167-017-0097-3
6. Fuchsjaeger-Mayrl G., Wally B., Georgopoulos M. et al. Ocular blood flow and systemic blood pressure in patients with primary open-angle glaucoma and ocular hypertension. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 2004; 45(3): 834–839. DOI: 10.1167/iovs.03-0461
7. Coleman A.L. Glaucoma. *The Lancet* 1999; 354(9192): 1803–1810. DOI: 10.1016/S0140-6736(99)04240-3
8. Алексеев В.Н., Лысенко О.И. Особенности состояния нервной системы больных глаукомой. *Национальный журнал Глаукома*. 2017; 3: 103–112.
9. Воробьев И.В., Мошетьова Л.К., Щербакоева Е.В. Результаты лечения первичной открытоугольной глаукомы в сочетании с диабетической ретинопатией. *Офтальмология*. 2017; 14(1): 40–46. https://doi.org/10.18008/1816-5095-2017-1-40-46
10. Аветисов С.Э., Егоров Е.А., Мошетьова Л.К., Нероев В.В. и др. *Офтальмология*. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 736 с.
11. Glen F.C., Crabb D.P., Garway-Heath D.F. The direction of research into visual disability and quality of life in glaucoma. *BMC Ophthalmology* 2011; 19(11): 1471–2415. DOI: 10.1186/1471-2415-11-19.
12. Курышева Н.И. Сосудистая теория патогенеза глаукомной оптиконейропатии: обоснование с позиций анатомии и физиологии глазного кровотока. Часть 1. *Национальный журнал Глаукома*. 2017; 16(3): 90–97.
13. Quigley H.A., Cone F.E. Development of diagnostic and treatment strategies for glaucoma through understanding and modification of sclera and lamina cribrosa connective tissue. *Cell Tissue Res.* 2013; 2(353): 231–244. doi: 10.1007/s00441-013-1603-0
14. Василенок А.М., Осипова Н.Н., Шаткина Г.В. Лекции по рефлексотерапии: Учебное пособие. М.: «Су Джок Академия». 2004. 374 с.
15. Лувсан Г. Действие иглокальвания на функциональное состояние центрального и периферического отделов нервной системы. *Актуальные вопросы зоологии и физиологии* 1972; 1: 66–73.
16. Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. М., 1990. 576 с.
17. Бикбов М.М., Зайнуллина Н.Б., Матюхина Е.Н. Роль акупунктуры в комплексном лечении глаукомы. *Национальный журнал глаукома*. 2020; 19(4): 59–63.

18. Law S.K., Li T. Acupuncture for glaucoma. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013; 31(5):CD006030. doi: 10.1002 / 14651858. CD006030.pub4
19. Law S.K., Lowe S., Law S.M., Giaconi J.A. et al. Prospective Evaluation of Acupuncture as Treatment for Glaucoma. *Am. J. Ophthalmol.* 2015; 160(2): 256–265. doi: 10.1016 / j.ajo.2015.04.033.
20. Kurusu M., Watanabe K., Nakazawa T., Seki T. et al. Acupuncture for patients with glaucoma. *Explore (NY)*. 2005; 1(5): 372–376. DOI: 10.1016/j.explore.2005.06.007
21. Ralston N.S. Successful treatment and management of acute glaucoma using acupuncture. *Am. J. Acupuncture* 1977; 5(3): 283–285.
22. Dabov S., Goutorarov G., Ivanova R., Petkova N. Clinical application of acupuncture in ophthalmology. *Acupunct. Electrother Res.* 1985; 10(1–2): 79–93. doi: 10.3727 / 036012985816714577
23. Wong S., Ching R. The use of acupuncture in ophthalmology. *Am. J. Chin. Med.* 1980; 8(1–2):104–153. doi: 10.1142/s0192415x80000098
24. Uhirg S., Hummelsberger J., Brinkhaus B. Standardized acupuncture therapy in patients with ocular hypertension or glaucoma – results of a prospective observation study. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd.* 2003; 10(5): 256–261. Doi:10.1159/000074780
25. Liu W., Wang G., Zhao X.J., Song Y.G. Impact of acupuncture on 24 h intraocular pressure of glaucoma. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2011; 31(6): 518–520.
26. Kurusu M., Watanabe K., Nakazawa T. et al. Acupuncture for patients with glaucoma. *EXPLORE the Journal of Science and Healing.* 2005; 1(5): 372–376. doi: 10.1016/j.explore.2005.06.007
27. Liu C.Y., Qin S., Li Z.R. Observation on the efficacy of acupuncture at xin-ming points plus strong reinforcing manipulation in treating optic atrophy. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion.* 2016; 35(9): 1093–1095.
28. Wu X.M., Feng S.F., Zhou Z.A. Clinical study of compound anisodine hydrobromide plus acupuncture for optic atrophy. *Journal of Practical Traditional Chinese Medicine.* 2010; 26(1): 4.
29. Tian X.G. Observation on Clinical Effects of Zheng's Warming Needling Method in Treating Optic Atrophy of Qi Stagnation and Blood Stasis Pattern. *Western Journal of Traditional Chinese Medicine.* 2018; 31(4): 99–101.
30. Xu L. Forty-one cases of secondary optic atrophy after anti-glaucoma surgery treated with combined therapy of acupuncture and medication. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2012; 32: 689–690.
31. Dai Y., Liu M., Zhang Y. et al. Meta analysis of acupuncture in the treatment of optic atrophy. *Zhong. Zhen Jiu.* 2013; 38:283–90. doi:10.3969/j.issn.1672-7347.2013.03.012
32. Huang C.J. Clinical research and basic research on acupuncture treatment of glaucomatous optic atrophy. *Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Heilongjiang.* 2005.
33. Liu Y., Yang G., Long Y.S., Jiao Y. Observation on therapeutic effect of acupuncture for treatment of optic atrophy. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2009; 29(9): 714–716.
34. Авдеев P.B. Эффективность лазерной рефлексопунктуры и офталамина в комплексном лечении больных первичной глаукомой с компенсированным офтальмотонусом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004.
35. Leszczynska A., Ramm L., Spoerl E. et al. The short-term effect of acupuncture on different ocular blood flow parameters in patients with primary open-angle glaucoma: a randomized, clinical study. *Clinical Ophthalmology.* 2018; 12: 1285–1291. DOI: 10.2147 / OPTH.S170396.
36. Takayama S., Seki T., Nakazawa T. et al. Short-Term Effects of Acupuncture on Open-Angle Glaucoma in Retrobulbar Circulation: Additional Therapy to Standard Medication Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2011; 157090: 1–6. <https://doi.org/10.1155/2011/157090>.
37. Валуева И.В., Киргизова О.Ю. Эффективность рефлексотерапии при лечении больных глаукомой. *Acta Biomedica Scientifica* 2018; 3(5): 72–75. <https://doi.org/10.29413/ABS.2018-3.5.11>
38. Xu H., Wang S., Guo M.H., ZHANG Ren's experience of treatment on glaucoma with acupuncture. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2012; 32(5): 444–447.



УФИМСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Приглашаем врачей-офтальмологов на обучение в аспирантуре по специальности 31.06.01 – Клиническая медицина



450008, г. Уфа, ул. Пушкина, 90 тел. +7 (347) 272-33-61 e-mail: obrotel@yandex.ru www.ufaeyeinstitute.ru