

**РОЛЬ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И ДИСЛИПИДЕМИИ  
В ФОРМИРОВАНИИ ГЛАУКОМНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ  
У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ**

*Ахмедов Нозимбек Нумонбек узли*

*Факультет повышения квалификации и переподготовки врачей*

*Кафедра внутренних болезней, кардиологии и*

*скорой медицинской помощи*

*Андижанский государственный медицинский институт*

**Актуальность.** Глаукомная оптическая нейропатия является основным морфологическим субстратом первичной открытоугольной глаукомы и характеризуется прогрессирующим повреждением волокон зрительного нерва с формированием необратимых дефектов поля зрения. В последние годы доказано, что развитие и прогрессирование глаукомы обусловлены не только повышением внутриглазного давления, но и сосудистыми, метаболическими и нейродегенеративными механизмами. Особое значение приобретает изучение этих факторов у долгожителей, у которых высокая частота метаболических нарушений сочетается с возрастными изменениями микроциркуляции.

Инсулинорезистентность рассматривается как ключевой компонент метаболического синдрома и сопровождается нарушением эндотелиальной функции, хроническим субклиническим воспалением и изменением энергетического обмена в тканях. В условиях хронической гипергликемии и повышенной активности свободных радикалов развивается микроангиопатия, способствующая ухудшению кровоснабжения диска зрительного нерва.

Дислипидемия также оказывает негативное влияние на сосудистую стенку, способствуя формированию атеросклеротических изменений, снижению эластичности сосудов и нарушению перфузии. У лиц старческого

возраста данные процессы усиливаются возрастной инволюцией сосудистой системы, что может ускорять развитие глаукомной оптической нейропатии.

Несмотря на накопленные данные о роли сосудистых факторов в патогенезе глаукомы, вклад инсулинорезистентности и дислипидемии в формирование оптической нейропатии у долгожителей остаётся недостаточно изученным, что определяет актуальность настоящего исследования.

**Цель исследования.** Оценить влияние инсулинорезистентности и дислипидемии на формирование и прогрессирование глаукомной оптической нейропатии у долгожителей.

**Материалы и методы исследования.** Проведено популяционное клиническое исследование среди лиц старше 80 лет с диагностированной первичной открытоугольной глаукомой. Пациенты были разделены на группы в зависимости от наличия признаков инсулинорезистентности и дислипидемии.

Инсулинорезистентность оценивалась по индексу НОМА-IR на основании уровня глюкозы и инсулина натощак. Дислипидемия определялась по уровню общего холестерина, липопротеинов низкой и высокой плотности, триглицеридов.

Офтальмологическое обследование включало измерение внутриглазного давления, периметрию, оптическую когерентную томографию с оценкой толщины слоя нервных волокон сетчатки и морфометрический анализ диска зрительного нерва.

Пациенты наблюдались в течение 24 месяцев с оценкой динамики структурных и функциональных показателей. Статистический анализ проводился с использованием корреляционного и регрессионного анализа, достоверность различий принималась при  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** У долгожителей с повышенным индексом НОМА-IR отмечено более выраженное истончение слоя нервных волокон сетчатки по сравнению с пациентами без признаков инсулинорезистентности.

Выявлена достоверная корреляция между уровнем гликированного гемоглобина и скоростью прогрессирования дефектов поля зрения.

Дислипидемия, характеризующаяся повышением уровня липопротеинов низкой плотности и триглицеридов, ассоциировалась с более выраженными ишемическими изменениями диска зрительного нерва. У пациентов с комбинированным нарушением углеводного и липидного обмена прогрессирование глаукомной нейропатии происходило быстрее, даже при стабильных показателях внутриглазного давления.

Анализ показал, что метаболические нарушения способствуют снижению перфузионного давления глаза и ухудшению микроциркуляции, что усиливает нейродегенеративные процессы в зрительном нерве.

Полученные данные свидетельствуют о существенной роли инсулинорезистентности и дислипидемии в формировании и прогрессировании глаукомной оптической нейропатии у долгожителей.

**Вывод.** Инсулинорезистентность и дислипидемия являются значимыми факторами риска прогрессирования глаукомной оптической нейропатии у лиц старческого возраста. Метаболические нарушения способствуют сосудистой дисфункции и ухудшению перфузии зрительного нерва. Контроль углеводного и липидного обмена является важным направлением профилактики прогрессирования глаукомы у долгожителей.