6. Один глаз распирает, он болит и краснеет, вокруг ламп виден радужный круг, к тому же болит голова, тошнит и хочется рвать — это признаки острого приступа глаукомы: в тот же день обратитесь за неотложной офтальмологической помощью

Выгодность исходной версии: высокая · Доказательность B · исходная версия · для жизни · бесплатно · несколько часов · без силы воли · Не зависит от страны

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

> Это острый приступ глаукомы. Жидкость внутри глаза не может оттекать, и внутриглазное давление резко подскакивает. Чем дольше тянуть, тем сильнее давление повреждает зрительный нерв. Эти повреждения уже не восстановить. Во время карантинных ограничений в Ухане пациенты в среднем ждали лечения 241 час, доля ослепших составила 21.87%. В тот же период следующего года ограничений не было: в среднем ждали 121 час, доля ослепших составила 7.84%.

Затраты

Денег не нужно. В отделении неотложной офтальмологической помощи измерят внутриглазное давление и осмотрят переднюю камеру глаза. Это займет полдня.

Выгода

Одна офтальмологическая больница в Ухане сравнила пациентов с острым приступом первичной закрытоугольной глаукомы за два периода. За 76 дней карантинных ограничений в 2020 году было 54 пациента и 64

глаза, за тот же период 2021 года — 46 пациентов и 51 глаз. Демографические характеристики двух групп были сходными. От появления симптомов до лечения в группе периода ограничений прошло 241.84±211.95 часа, в контрольной группе — 121.53±96.12 часа (P=0.001). Внутриглазное давление при обращении составляло 52.63±12.45 mmHg против 45.16±9.79 mmHg (P=0.001). Доля случаев слепоты составляла 21.87% против 7.84%. Глаукомное поражение зрительного нерва выявили в 20 из 64 глаз (31.25%) против 7 из 51 глаза (13.73%) (P=0.03). Одна больница в Южной Корее ретроспективно изучила 50 глаз, в каждом из которых был один приступ, а позже удалили хрусталик. Через год в 25 глазах (50%) остались дефекты поля зрения разной степени. Чем больше времени проходило от появления симптомов до снижения внутриглазного давления, тем выше была вероятность остаточных дефектов (P=0.005). В другом, проспективном исследовании 43 человека с мелкой передней камерой глаза лежали на животе в темной комнате 1 час. Внутриглазное давление в обоих глазах заметно повысилось (P<0.01). В глазу, которым обычно пользуются преимущественно, медиана повышения составила 3.60 mmHg, в другом — 2.70 mmHg (P<0.05)

Примечания

Для оценки B есть две причины. Во-первых, две группы в Ухане сравнили по старым медицинским картам. Сами карантинные ограничения создали и другие различия, которые нельзя отделить от «задержки лечения». Во-вторых, в южнокорейской группе было всего 50 глаз, и исследование тоже было ретроспективным. Речь не о том, что взгляд на экран провоцирует приступ, а о сочетании двух факторов: в темноте зрачок расширяется, а при длительном наклоне головы или лежании на животе хрусталик смещается вперед. У людей с изначально мелкой передней камерой глаза это легко может спровоцировать приступ. Поэтому действительно высокий риск — у людей старше 50 лет, с дальнозоркостью, с родственниками, у которых была закрытоугольная глаукома. У молодых людей, которые всю ночь играют в компьютерные игры, такой приступ практически не возникает. Во время приступа чаще всего ошибочно думают, что это гастроэнтерит, мигрень или высокое артериальное давление, потому что головная боль и рвота заметнее глазных симптомов. Потеря зрения на один глаз без боли и покраснения

— другое дело, см. пункт 5 (внезапно потемнело в одном глазу). О том, помогают ли очки с защитой от синего света, см. раздел 6, пункт 16 (очки с защитой от синего света).

Источники

Источники исходной версии

1. Zhou L, Wu S, Wang Y, Bao X, Peng T, Luo W, Ortega-Usobiaga J (2022). Clinical presentation of acute primary angle closure during the COVID-19 epidemic lockdown. Frontiers in Medicine, 9, 1078237. doi.org/10.3389/fmed.2022.1078237
2. Sung MS, Kim HJ, Park SW (2023). Predictors of long-term visual field outcome after an episode of acute primary angle closure. Clinical & Experimental Ophthalmology, 51(4), 291-299. doi.org/10.1111/ceo.14206
3. Wang J, Wang J, Ng TK, Huang C (2025). Asymmetric intraocular pressure changes in dominant and contralateral eyes: the dark room prone provocative test. Seminars in Ophthalmology, 40(4), 325-331. doi.org/10.1080/08820538.2024.2443972