

## Acs asaru plēvītes blīvuma saistība ar Meiboma dziedzeru disfunkciju

Ēriks Elksnis, Guna Laganovska

Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Oftalmoloģijas nodaļa, Latvija

**Ievads.** Meiboma dziedzeru disfunkcija jeb acs virsmas slimība ir aizvien vairāk sastopama patoloģija. Slimības patoģenēzes pamatā ir Meiboma dziedzeru vai to izvadu traucēta darbība, kas izraisa kvantitatīvas vai kvalitatīvas sekrēta pārmaiņas. Rezultātā tiek izjaukts normālas acs nose-dzošās asaru plēvītes sastāvs, kas neļauj asarām pilnībā veikt savu aizsargfunkciju un pasargāt radzenes epitēliju no ārējiem kaitīgajiem faktoriem. Raksturīgākie simptomi ir acs diskomforts, sveš-ķermeņa sajūta, konjunktīvas un plakstiņu apsārtums, sāpes, dažāda veida izdalījumi.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Prospektīvā kohortu pētījumā tika analizēti pacienti ar Meiboma dziedzeru disfunkciju. Pacientiem ar *Tearlab* aparatūru dinamikā tika analizētas asaru plēvītes blīvuma izmaiņas. Meiboma dziedzeru funkcionalitāte, kā arī izdalītā sekrēta struktūra tika vērtēta atbilstoši Asaru plēvītes un acs virsmas biedrības (*Tear Film and Ocular Surface Society - TFOS*) 2012. gadā izstrādātajām vadlīnijām. Balstoties uz vadlīnijām, pacientiem tika uzsākta lokāla antibak-teriāla un pretiekaisuma terapija. Iegūtie rezultāti dinamikā tika salīdzināti ar kontrolgrupu, kurā tika iekļauti veseli indivīdi.

**Rezultāti.** Pētāmajā grupā tika iekļauti 11 pacienti (11 sievietes), kontrolgrupā – 11 veseli indivīdi (8 sievietes, 3 vīrieši). Pirms terapijas uzsākšanas pētāmajā grupā vidējais asaru plēvītes blīvums labajā acī (OD) bija 325,18 mosms/l, kreisajā acī (OS) – 326,18 mosms/l; kontrolgrupā OD bija 292,09 mosms/l, OS – 289,45 mosms/l.

Pētāmajā grupā, balstoties uz TFOS vadlīnijām, tika konstatēta samazināta Meiboma dziedzeru ekspresija, kā arī strukturālas sekrēta izmaiņas, bet kontrolgrupā novirzes no normas netika novē-rotas. Divas nedēļas pēc lokālas medikamentozas terapijas uzsākšanas pētījuma grupā pacientiem vidējais asaru blīvums OD bija 318,45 mosms/l, OS – 314 mosms/l; 4 nedēļas pēc terapijas uzsākšanas pacientu vidējais asaru blīvums OD bija 310,09 mosms/l, OS – 308,63 mosms/l; 8 nedēļas pēc terapijas uzsākšanas vidējais asaru blīvums OD bija 301,63 mosms/l, OS – 304,27 mosms/l. Pētāmajā grupā pacientiem pēc lokālas medikamentozas terapijas uzsākšanas tika novērota dziedzeru ekspresijas un sekrēta struktūras uzlabošanās.

**Secinājumi.** Pētījuma rezultātā tika iegūta savstarpēja saistība starp Meiboma dziedzeru funk-cionālajiem rādītājiem, asaru plēvītes blīvumu un lietoto lokālo medikamentozo terapiju. Atbilstoši vadlīnijām ārstējot Meiboma dziedzeru disfunkciju, uzlabojas to ekspresija, kā arī sekrēta struktūra, kas veicina asaru plēvītes blīvuma rādītāju normalizēšanos.