

П.И. Кудрина

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ГЛАЗНОГО ДНА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕГИОНА ПРОЖИВАНИЯ И ЭТНОСА

УДК 617.7 – 053.9

В статье приведены результаты исследования глазного дна у пациентов, страдающих дисциркуляторной энцефалопатией, в зависимости от региона проживания и этноса методом прямой офтальмоскопии. При этом выявлены более выраженные изменения состояния глазного дна у представителей некоренного населения и у пациентов, живущих в экологически неблагоприятном регионе.

Ключевые слова: глазное дно, пожилой и старческий возраст, дисциркуляторная энцефалопатия.

In the article the results of research of the fundus of patients suffering from discirculatory encephalopathy depending on region of residence and ethnicity by direct ophthalmoscopy are given. They revealed more expressed changes in the status of the fundus of the representatives of the non-indigenous population and patients living in ecologically unfavorable region.

Keywords: the fundus of the eye, elderly and senile age, discirculatory encephalopathy.

Известно, что кровообращение в сосудах сетчатки имеет анатомическую, физиологическую, эмбриологическую взаимосвязь с мозговым кровообращением [1]. Имеются сообщения о функциональных изменениях кровообращения в сосудах сетчатки у пациентов с лакунарным инсультом [2]. Данные четырех крупных эпидемиологических популяционных исследований показали независимую корреляцию между симптомами гипертонической ретинопатии, выявленными с помощью фотографии глазного дна, и риском развития инсульта. По наблюдениям T.Wong и соавторов [5], симптомы ретинопатии были связаны со снижением познавательной функции при проведении стандартных нейрофизиологических тестов, а также с поражением белого вещества мозга и церебральной атрофией, выявленных на основании результатов магнитно-резонансной томографии. В некоторых исследованиях последовательно представлены прямые взаимосвязи между другими изменениями сетчатки (например, генерализованным и локальным сужением артерий и артериовенозным перекрестом), нарушением познавательной функции и симптомами поражения головного мозга по данным магнитно-резонансной томографии [3,4]. Эти наблюдения поддерживают концепцию о том, что исследование глазного дна является важной оценкой для определения стратификации риска развития cerebro-vasкулярных заболеваний (ЦВЗ), и все пациенты, страдающие сосудистыми заболеваниями голов-

го мозга, таким образом, нуждаются в регулярном наблюдении офтальмолога с исследованием глазного дна.

Целью данной работы явилось изучение состояния глазного дна у лиц пожилого и старческого возраста, страдающих дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ), в зависимости от региона проживания и этноса.

Материал и методы исследования. Были обследованы 206 больных с ДЭ. Все больные за период наблюдения не менее 2 раза в год были госпитализированы в неврологическое отделение Гериатрического центра (ГЦ) РБ №3. Критериями постановки диагноза явилось клинически и инструментально подтвержденное поражение сосудов головного мозга при соответствующей клинической картине ДЭ.

Исходя из цели работы, возрастного критерия больные были подразделены на две группы: основную, включающую 4 подгруппы, и контрольную. Критериями разделения основной группы на подгруппы явились регион проживания и национальность.

Так, I подгруппу составили коренные жители Арктической зоны Якутии, отличающейся сохранившимся традиционным укладом жизни и чистой экологией (n=38); II – жители Вилюйского региона (южные районы республики) с развитым в последние десятилетия уровнем промышленности и загрязненными окружающей среды (n=45); III – урбанизированные жители г. Якутска коренной национальности – якуты (n=44); IV – жители г. Якутска, так называемые «пришлые», т.е. преимущественно русские, проживающие в Якутии в течение многих лет

(n=44). В каждой из 4 выделенных подгрупп присутствовали лица в возрасте от 60 до 85 лет, которые составили основные группы наблюдений. Контрольную группу составили также представители 4 регионально-этнических категорий пациентов с аналогичной патологией, но в возрасте от 35 до 55 лет (n=35). Таким образом, были соблюдены принципы как регионального, так и возрастного подразделения изучаемых категорий больных, что отвечало цели исследования.

Из табл.1 видно, что в соотношениях мужчин и женщин при ДЭ преобладают женщины, и это может быть объяснено большей средней продолжительностью жизни женщин. В группе сравнения ДЭ встречалась одинаково часто у представителей обоих полов.

По возрасту (табл.2) в I подгруппе основной группы преобладали лица в возрасте 71-75 лет, во II и IV – в воз-

Таблица 1

Распределение больных по полу

Группа наблюдений	М, n (%)	Ж, n (%)	P
Основная группа (n=171)			
I подгруппа (n=38)			
1А ДЭ1 (n=16)	8 (50%)	8 (50%)	>0,05
1Б ДЭ2 (n=22)	11 (50%)	11 (50%)	>0,05
II подгруппа (n=45)			
2А ДЭ1 (n=23)	10 (47,6%)	11 (52%)	>0,05
2Б ДЭ2 (n=24)	12 (50%)	12 (50%)	>0,05
III подгруппа (n=44)			
3А ДЭ1 (n=20)	10 (50%)	10 (50%)	>0,05
3Б ДЭ2 (n=24)	11 (45,8%)	13 (54,2%)	>0,05
IV подгруппа (n=44)			
4А ДЭ1 (n=19)	9 (47,4%)	10 (52,6%)	>0,05
4Б ДЭ2 (n=25)	13 (52%)	12 (48%)	>0,05
Контрольная группа (n=35)			
А ДЭ1 (n=15)	6 (40%)	9 (60%)	>0,05
Б ДЭ2 (n=20)	9 (45%)	11 (55%)	>0,05

КУДРИНА Полина Ивановна – к.м.н., м.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН, врач невролог Гериатрического центра РБ №3, pkudrina@bk.ru.

расте 60-65 лет, в III – в возрасте 66-70 лет.

Всем больным исследовали состояние глазного дна, которое косвенно отражает состояние церебральной гемодинамики, прямой офтальмоскопией. При этом оценивали возрастание разницы в калибре артериальных и венозных сосудов (в норме соотношение составляет 2:3), симптом Салус-Гунна (патологический перекрест вдавливания вен в местах пересечения с артерий в глубину ткани сетчатки), сужение ретинальных артерий, утолщение артериальной стенки, симптом «медной проволоки» при умеренной и симптом «серебряной проволоки» при резкой его выраженности.

Результаты и обсуждение. Исследование состояния глазного дна проведено больным с дисциркуляторной энцефалопатией I и II степени (ДЭ-I, и ДЭ-II) методом прямой офтальмоскопии с последующим сравнением результатов в основной и контрольной группах (табл.3).

Следует отметить различия в характере изменений глазного дна. Изменения выражались в сужении артерий, расширении вен, ангиосклерозе, ангиопатии и дистрофии сетчатки. Если при ДЭ-I преобладала ангиопатия сетчатки, то при ДЭ-II наибольшими были доли больных ангиосклерозом и дистрофией сетчатки. Практически с одинаковой частотой диагностировали больных с сужением артерий и расширением вен. При этом ни у одного из больных, даже молодого возраста, не отмечено нормального состояния глазного дна. В нашем исследовании выявлено, что при ДЭ-I ангиопатия сетчатки, ангиосклероз и дистрофия сетчатки преобладали у представителей IV подгруппы, затем у пациентов III подгруппы, при ДЭ-II тенденция почти такая, кроме ангиопатии сетчатки, которая чаще встречалась у представителей III подгруппы. Гипертоническая ангиопатия, ангиосклероз и дистрофия сетчатки при ДЭ-I и ДЭ-II статистически достоверно в меньшей степени встречались у се-

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

УДК 616.24-002.5-06

ШЕПЕЛЕВА Лариса Петровна – к.м.н., зав. отделением Научно-практического центра «Фтизиатрия», shepeleva1p@mail.ru; **НИКИФОРОВА Нина Афанасьевна** – врач рентгенолог отделения Научно-практического центра «Фтизиатрия», nikiada@mail.ru.

Распределение больных основной группы наблюдений по возрасту

Группа наблюдений	60-65 лет		66-70 лет		71-75 лет		76-80 лет		> 80 лет	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Основная группа (n=171)										
I подгруппа (n=38)	9		8		14		6		1	
II подгруппа (n=45)	14		13		9		7		2	
III подгруппа (n=44)	9		15		11		6		3	
IV группа (n=44)	16		12		8		6		2	

Сравнительные результаты исследования состояния глазного дна

Группа наблюдений	Патология на глазном дне					
	сужение артерий	расширение вен	сужение артерий и расширение вен	ангиосклероз сетчатки	ангиопатия сетчатки	дистрофия сетчатки
Дисциркуляторная энцефалопатия I степени (n – %)						
I осн.	3 – 18,7	6 – 37,5	4 – 25	5 – 31,3	9 – 56,8	4 – 25
II осн.	4 – 13,1	8 – 42,8	6 – 28,6	7 – 39,3	12 – 57,2	5 – 23,8
III осн.	4 – 20	7 – 40	5 – 25	7 – 35	13 – 65	8 – 40
IV осн.	4 – 20	9 – 47,4	6 – 31,6	7 – 36,8	15 – 78,9	7 – 36,8
Контрольная	2 – 13,3	5 – 33,3	3 – 20	4 – 20,6	8 – 53,3	3 – 20
Дисциркуляторная энцефалопатия II степени (n – %)						
I осн.	4 – 18,2	14 – 63,6	6 – 27,3	7 – 31,8	9 – 40,9	8 – 36,4
II осн.	5 – 20,8	17 – 70,8	8 – 33,3	8 – 33,3	12 – 50	10 – 41,6
III осн.	5 – 20,8	16 – 66,6	7 – 29,2	9 – 39,5	15 – 62,5	19 – 79,2
IV осн.	6 – 24	18 – 72	9 – 36	8 – 32	16 – 64	14 – 56
Контрольная	3 – 15	12 – 60	5 – 25	6 – 30	7 – 35	7 – 35

рянь. Нарушения зрительной функции выражались жалобами на снижение остроты зрения, мушки и плавающие пятна перед глазами.

Выводы. Таким образом, на основании полученных данных можно констатировать, что при ДЭ-II изменения глазного дна носили более тяжелый характер, чем при ДЭ-I, и определялись у всех обследованных больных. При этом у представителей городского населения Якутии сосудистая патология, отражаемая состоянием глазного дна, имеет более выраженный и «запущенный» характер при аналогичных стадиях церебро-васкулярной патологии, чем у представителей сельского населения отдаленных районов республики. В этом также прослеживаются как следы урбанизации, так и несовершенство механизмов адаптации пришлого населения к условиям Севера.

Литература

1. Pathological studies on the intracerebral and retinal arteries in cerebrovascular and noncerebrovascular diseases / Gotol, S. Katsuki, H. Ikui [et al.] // Stroke. – 1975. – Vol. 6. – P. 263-269.
2. Schneider R. Lacunar infarcts and white matter attenuation: ophthalmologic and microcirculatory aspects of the pathophysiology / R. Schneider, M. Rademacher, S. Wolf // Stroke. – 1993. – Vol. 24. – P. 1874-1879.
3. Wong T.Y. Retinal micro vascular abnormalities and cognitive impairment in middle-aged persons: the Atherosclerosis Risk in Communities Study / T.Y. Wong, R. Klein, A.R. Sharrett [et al.] // Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 1487-1492.
4. Wong T.Y. Cerebral white matter lesion, retinopathy and incident clinical stroke / T.Y. Wong, R. Klein, A.R. Sharrett [et al.] // J.A.M.A. – 2002. – Vol. 288. – P. 67-74.
5. Wong T.Y., Mosley T.H., Klein R. [et al.] Retinal microvascular changes and MRI signs of cerebral atrophy in healthy, middle-aged people / T.Y. Wong, T.H. Mosley, R. Klein [et al.] // Neurology. – 2003. – Vol. 61. – P. 806-811.

Л.П. Шепелева, Н.А. Никифорова

ОСЛОЖНЕННЫЕ ФОРМЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В статье дан анализ осложненных форм первичного туберкулеза у детей и подростков на основе данных 45 больных, которые наблюдались и проходили лечение в НПЦ «Фтизиатрия» РС (Я). При этом выявлена зависимость клинико-рентгенологической особенности течения первичного туберкулезного процесса от возрастного фактора. Отмечено, что в силу особенностей возрастной реактивности в раннем и подростковом возрасте чаще встречается осложненное течение первичного туберкулеза в виде бронхолегочного пора-