

© Р. А. Закирходжаев

Ташкентский институт
совершенствования врачей МЗ РУз

Резюме. Целью данной работы явилась оценка эффективности метода профилактики центральной серозной хориопатии у больных с ямкой ДЗН. Материалом исследования послужили данные 19 больных (38 глаз) с ямками ДЗН, сопровождавшихся аномалиями рефракции и дистрофиями сетчатки, находившихся на лечении в Республиканской клинической офтальмологической больнице Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан с 2010 по 2012 гг. На основании полученных результатов доказана эффективность профилактической нейропротекторной терапии у пациентов с ямкой диска зрительного нерва, что позволяет снизить риск развития центральной серозной хориопатии и избежать потери зрительных функций.

Ключевые слова: ямка диска зрительного нерва; центральная серозная хориопатия.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЯМКОЙ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

АКТУАЛЬНОСТЬ

Частота выявляемой врожденной патологии органа зрения составляет 2–4 %. Из них аномалии диска зрительного нерва (ДЗН) — 15 %, сопровождающиеся снижением зрительных функций — 7 %. Многие врожденные аномалии могут являться причиной патологических состояний в подростковом или взрослом периоде, например: ямка, коее вхождение, друзы ДЗН, амавроз Лебера и т. д., которые составляют до 3 % [3, 5].

Предполагается, что развитие ямок ДЗН связано с внедрением складокrudиментарной ткани сетчатки в пространство зрительного нерва. Отмечаются изменения края диска с образованием кармана, иногда заполненного глиальной тканью. Между макулой и диском в сетчатке уменьшено количество нервных волокон, нейроэпителия и наружного зернистого слоя. При расположении ямки в височном отделе у пациентов часто наблюдается развитие центральной серозной хориопатии [1, 2, 4].

Разработка мероприятий для профилактики развития центральной серозной хориопатии у больных с ямкой ДЗН остается одним из важных направлений в офтальмологии и требует поиска новых более эффективных методов.

Целью данной работы явилась оценка эффективности метода профилактики центральной серозной хориопатии у больных с ямкой ДЗН.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Материалом исследования послужили данные комплексного обследования 19 больных (38 глаз) с ямками ДЗН, сопровождавшимися аномалиями рефракции и дистрофиями сетчатки, находившихся на лечении в Республиканской клинической офтальмологической больнице Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан с 2010 по 2012 гг.

Всем больным проведены стандартные офтальмологические методы обследования: сбор анамнеза, визометрия, тонометрия, рефрактометрия, периметрия на белый, красный, зеленый, синий цвета, офтальмоскопия с фотoreегистрацией глазного дна, оптическая когерентная томография, исследование критической частоты слияния мельканий, электрофизиологические методы исследования (ЭРГ, ЗВП). При необходимости обследование было дополнено магнитной резонансной томографией (МРТ) головного мозга, консультативными осмотрами терапевта, невропатолога или нейрохирурга.

С целью оценки эффективности предложенных профилактических мероприятий больные были подразделены на 2 группы. Первую группу (9 больных; 18 глаз) составили пациенты, которым назначалась традиционная терапия лечения ямки ДЗН и аномалий рефракции (витаминоtherapy, антиоксиданты, барьерная лазеркоагуляция сетчатки).

Пациенты второй группы (10 больных; 20 глаз), наряду с традиционными методами, получали нейропротекторную терапию (Церебролизин — по 0,5 мл парабульбарно № 10 и Нуклео ЦМФ форте по 2,0 внутримышечно № 6).

УДК: 617.731-001



Рис. 1. Динамика показателей остроты зрения в обследуемых группах (* $p < 0,05$)

Сроки повторного обследования: 3, 6, 10, 30, 180 дни. За результаты лечения принимались данные на 180 день обследования.

Группы были рандомизированы по полу, возрасту, основному заболеванию и зрительным функциям.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При оценке эффективности комплексной терапии нами было установлено, что если до лечения острота зрения в 1-й группе составила $0,09 \pm 0,02$, а во 2-й группе — $0,07 \pm 0,02$, то после лечения величины этих показателей повысились в 1-й группе до $0,13 \pm 0,02$, а во 2-й группе — до $0,29 \pm 0,01$ (рис. 1).

В результате традиционного лечения в 1-й группе острота зрения повысилась на $0,048 \pm 0,01$, а во 2-й группе с включением нейропротекторов и лазерной коагуляции — на $0,19 \pm 0,05$. Острота

зрения во второй группе имела достоверное различие с исходными показателями ($p < 0,05$), в отличие от первой группы.

При изучении данных электрофизиологического исследования нами также была отмечена тенденция к улучшению показателей зрительно вызванных потенциалов (ЗВП), электроретинограмм (ЭРГ) и критической частоты слияния мельканий (КЧСМ). Полученные данные представлены в виде диаграммы на рисунке 2.

При использовании нейропротекторной терапии в комплексном лечении ямки ДЗН отмечалось более существенное улучшение электрофизиологических показателей, особенно ЗВП и КЧСМ, в отличие от показателей 1 группы больных.

Центральная серозная хориопатия развилась на 3-х глазах в 1 группе наблюдения и ни в одном случае во 2 группе.

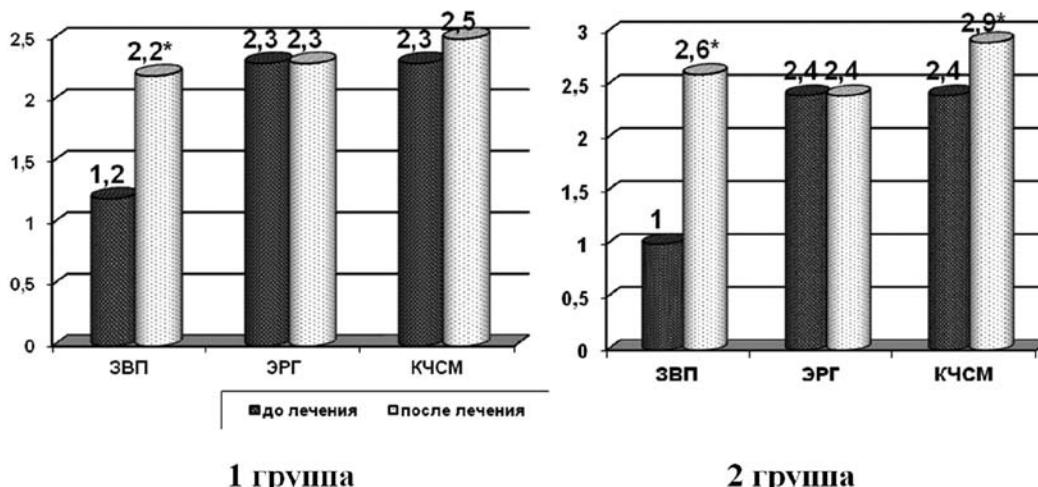


Рис. 2. Результаты изменений электрофизиологического исследования в процессе лечения (* $p < 0,05$)

При далеко зашедших стадиях заболевания проводились повторные курсы лечения с целью снижения риска развития отслойки сетчатки и потери зрительных функций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании полученных результатов считаем целесообразным назначение нейропротекторной терапии с целью профилактики развития центральной серозной хориопатии у больных с ямкой зрительного нерва. Использование нейропротекторов, наряду с традиционной терапией, у больных с ямкой диска зрительного нерва положительно влияет на динамику показателей остроты зрения, ускоряя восстановление зрительных функций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асланова В.С. Врожденные аномалии зрительного нерва и отслойка сетчатки. // X Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Федоровские чтения – 2012». – М., 2012. – С. 89.
2. Гусева М.Р., Дубовская Л.А. Эффективность применения церебролизина при заболеваниях зрительного нерва у детей раннего возраста. // Вестн. офтальмологии. – 2005. – № 3. – С. 17–19.
3. Мосин И.М. Врожденные аномалии зрительного нерва. // В кн.: Зрительные функции и их коррекция у детей. Под ред. Аветисова С.Э., Кащенко Т.П.,

Шамшиновой А.М. – М.: «Медицина», 2005. – С. 687–752.

4. Шермет Н.Л., Полунин Г.С., Овчинникова А.Н. Экспериментальное обоснование использования нейропротектора семакса в лечении заболеваний зрительного нерва. // Вестн. офтальмологии. – 2004. – № 6. – С. 25–27.
5. Chiu T.Y., Fan D.S., Chu W.C. Ocular manifestations and surgical management of lid coloboma in a Chinese infant with linear nevus sebaceous syndrome. // J. Pediatr. Ophthalmol. Strab. – 2004. – Vol. 41, N 5.– P. 312–314.

CLINICAL MANAGEMENT OF THE PATIENTS WITH OPTIC DISC PIT

Zakirhodjaev R.A.

◆ **Resume.** The study purpose was to evaluate the effectiveness of the central serous choroidopathy prevention method in patients with optic nerve pit. Material and methods: 19 patients (38 eyes) with optic nerve pit associated with refractive anomalies and retinal dystrophy which had been treated in Republican Eye Hospital in 2010–2012. According to obtained results the effectiveness of prophylactic neuroprotective therapy in patients with optic disc pit has been proven, which allows reducing the risk of central serous choroidopathy and avoiding the loss of visual function.

◆ **Key words:** optic nerve pit; central serous choroidopathy.

◆ Информация об авторе

Закирходжаев Рустам Асралович – докторант кафедры Офтальмологии. Ташкентский институт усовершенствования врачей МЗ РУз. 100007, Узбекистан, Ташкент, Мирзо Улугбекский район, ул. Паркент, д. 51.
E-mail: oftalmtiuv@mail.ru.

Zakirhodjaev Rustam Asralovich – MD, PhD, Associate Ophthalmology Department. Tashkent Institute of Postgraduate Medical Education, Ministry of Health, Uzbekistan. 51, Parkent St., Mirzo Ulugbek district, Tashkent, 100007, Uzbekistan.
E-mail: oftalmtiuv@mail.ru.