

проведена не осложненная операция – факэмульсификация с имплантацией ИОЛ в период 2011-13 гг.

Частота заболеваний в группах была следующей: АГ в 1 гр. – 72,0%, во 2 гр. – 50,0%; в сочетании с ИБС: в 1 гр. – 16,0%, во 2 гр. – 35,8%, МС – в 1 гр. 12,0%, во второй гр. – 14,2%.

Диагностирована катаракта неполная: в 1 гр. – 58,0%, во 2 гр. – 52,8%; полная – 42,0%, во 2 гр. – 47,2%. Обследование больных проведено по стандартным методикам. Офтальмологические показатели изучались в динамике (до и после операции). Статистическую обработку материала проводили с помощью программы Statistica (версия 6.0).

Результаты и обсуждение. Исходные средние величины показателей остроты зрения (ОЗ) с коррекцией были низкими и существенно не отличались в 1 и 2 группах при АГ, АГ в сочетании с ИБС и при МС. После оперативного лечения катаракты отмечено достоверное улучшение ОЗ с коррекцией ($p < 0,05$) в изучаемых подгруппах. Эффективность оперативного лечения катаракты была несколько выше при АГ I ст. и АГ II ст., менее значительна при АГ III ст., в сочетании АГ с ИБС и МС (табл. 1).

Таблица 1

Показатели остроты зрения у лиц пожилого и старческого возраста до и после оперативного лечения катаракты						
Заболевания	n		ОЗ (M±m) до операции		ОЗ (M±m) после операции	
	1 гр.	2 гр.	1 группа	2 группа	1 группа	2 группа
АГ с ИБС	12	25	0,063±0,02	0,054±0,01	0,471±0,06	0,409±0,06
АГ I	13	3	0,022±0,01	0,098±0,03	0,8±0,1	0,75±0,52
АГ II	31	23	0,064±0,01	0,09±0,002	0,532±0,04	0,560±0,11
АГ III	10	9	0,107±0,03	0,26±0,01	0,390±0,08	0,370±0,141
МС	9	10	0,083±0,15	0,054±0,02	0,420±0,11	0,390±0,07

Выводы:

1. У женщин и мужчин пожилого и старческого возраста после проведения предоперационной подготовки сравнительный анализ средних величин показателей ОЗ с коррекцией в раннем послеоперационном периоде выявил лучшую эффективность исходов операции при АГ I и II ст.

2. Установлено, что исход оперативного лечения зависит от тяжести течения АГ, сочетания АГ с ИБС или наличия МС.

АНАЛИЗ ДАННЫХ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИСКРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

М.Н. Пономарева, В.В. Васильева, Н.А. Коновалова, С.М. Кляшев

КО госпиталь для ветеранов войн, г. Курган
ГБОУ ВПО ТюмГМА Минздрава России, г. Тюмень

Современные методы визуализации занимают лидирующее положение в диагностике сосудистой патологии.

Цель исследования: провести анализ данных магнитно – резонансной томографии у больных с дисциркуляторной энцефалопатией при сосудистой патологии зрительного нерва.

Материал и методы. В результате проведенного скрининга больных, проходивших обследование в ГБУ «КОГВВ» у офтальмолога и невролога, выделена основная группа – 115 человек с сосудистой патологией зрительного нерва на фоне дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП). Первую группу составили больные с острой формой сосудистой патологии зрительного нерва: 1 а – с артериальной формой, 1б – с венозной формой; 2 группу – больные с первично хронической формой заболевания. В исследуемых группах первично хроническая форма сосудистой патологии зрительного нерва была в 75 (35,2%) случаях, в 45 из них с поражением парного глаза, а острая форма – в 40 (18,8%) случаях. Неврологическое исследование включало в себя верифицирование диагноза ДЭП (Шмидта Е.В. и др., 1976). Атеросклеротическое поражение сосудов головного мозга определяли магнитно – резонансной томографией однократно. Обследование проводилось на диагностическом приборе «Magnetom Symphony Siemens». Томограммы подвергались качественному анализу.

Результаты и обсуждения. В 1 а группе выявлено 19 больных в возрасте 67,7±5,1 лет; в 1 б группе выявлено 21 больной в возрасте 64,2±3,9 лет; во 2 группе 75 больных в возрасте 68,6±5,6 лет. При проведении МРТ в 100% исследований выявлены множественные микроочаговые изменения, в основном в перивентрикулярных отделах. В 100% в 1 а и 1 б группах, в 93% (n=70) во 2 группе выявлена атрофия коры и расширение желудочков мозга. Лейкоариоз (перивентрикулярное свечение) в виде гиподенсивных зон – выявлены в 100% исследований. Перивентрикулярные изменения белого вещества, около передних рогов боковых желудочков выявлены в 100% в 1 а и 1 б группах, в 95% (71 больной) во 2 группе; в субкортикальных отделах выявлены в 100% исследований. Мелкие точечные очаги на МРТ связаны с расширением периваскулярных пространств, выявлены в 100% исследований. Крупные очаги (обусловленные инфарктами или лакунами вследствие поражения перфорирующих артерий) выявлены в 100% в 1 а и 1 б группах, в 92% (n=69) во 2 группе. Полное соответствие нейровизуализационной картины и клинических проявлений наблюдалось не всегда. По данным клинического обследования, у 83,1% больных была ДЭП II стадии, у 1,4% пациентов – ДЭП III стадии. Стадии ДЭП по данным МРТ: у больных 2 группы 93,3% ДЭП II ст, 6,7% – ДЭП III ст.; у больных 1а группы – 36,8% и 63,2%; у больных 1б группы – 52,4% и 47,2% соответственно.

По данным МРТ головного мозга, больные с ДЭП II стадии (более выраженные мелкоочаговые изменения и лейкоариоз) составили 80,8%.

Выводы.

При проведении магнитно – резонансной томографии у больных с сосудистой патологией зрительного нерва в пожилом возрасте в 100% случаев выявлены атеросклеротические поражения сосудов головного мозга.