

Экгардт В.Ф., Дрозина Н.А.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ В СОСУДАХ ГЛАЗА И ОРБИТЫ У БОЛЬНЫХ С АУТОИММУННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИЕЙ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

Изучено изменение показателей скоростей кровотока в основных сосудах после лечения у больных с аутоиммунной офтальмопатией. Подтверждено изначальное снижение скоростных показателей в глазничной артерии, которые значительно повысились до уровня нормы в результате лечения.

Одной из острейших медико-социальных проблем в нашей стране является сохраняющаяся тенденция роста числа эндокринных заболеваний, в частности, заболеваний щитовидной железы с вовлечением органа зрения, одной из форм проявления которых является аутоиммунная офтальмопатия. В связи с этим, представляет интерес изучение гемодинамических нарушений в сосудах глаза и орбиты при данной патологии, их динамика после проведенного лечения с целью объективизации оценки эффекта от проведенной терапии.

Цель исследования – проследить изменение показателей скоростей кровотока в основных сосудах (глазничной артерии, центральной артерии сетчатки и задних цилиарных артериях) после лечения у больных с аутоиммунной офтальмопатией.

Материалы и методы

Нами было обследовано 10 больных (20 глаз) с аутоиммунной офтальмопатией средней степени тяжести (классификация Бровкиной А.Ф., 1993), находившихся на лечении в офтальмоэндокринологическом центре г. Челябинска. Из них 3 мужчины и 7 женщин. Возраст больных – от 27 до 70 лет. Всем больным проводился курс кортикостероидной терапии в виде парабюльбарных инъекций и пульс-терапии (250 мг метилпреднизолона внутривенно), внутривенное лазерное облучение крови. Группой контроля явились 15 пациентов без глазной патологии.

Для оценки качественной и количественной гемодинамической характеристики был использован прибор «ACUSON-ASPEN» производства США. Оценивалась максимальная систолическая скорость кровотока (V_{max}) (см/с) (MCC), конечная диастолическая скорость кровотока

(V_{min}) (см/с) (KDC), усредненная по времени скорость кровотока (V_{med}) (см/с) (ССК), резистентный индекс

$$(RI) = \frac{MCC - KDC}{MCC},$$

пульсаторный индекс

$$(PI) = \frac{MCC - KDC}{ССК},$$

систолю-диастолическое соотношение (S/D) – время от начала систолической составляющей спектра СДСЧ до момента достижения максимальной систолической скорости кровотока (см/с)

$$(S/D) = \frac{MCC}{KDC}.$$

Обследование проводилось до и через 1,3,6 месяцев после лечения.

Результаты и их обсуждение

В ходе исследования мы получили данные, отраженные в таблицах 1, 2, 3.

Таблица 1. Динамика количественных показателей гемодинамики в глазничной артерии у больных с АОП после лечения

Показатели гемодинамики	Глазничная артерия			
	Контроль	До лечения	Через 3 месяца	Через 6 месяцев
V max	38,1 ± 1,4	30,8 ± 1,9*	32,95 ± 2,0*	34,3 ± 1,8
V min	10,5 ± 1,1	8,3 ± 1,3	10,1 ± 1,5	10,1 ± 1,8
V med	19,9 ± 1,4	16,6 ± 1,2*	18,7 ± 1,3	19,3 ± 1,5
RI	0,72 ± 0,01	0,70 ± 0,01	0,67 ± 0,02	0,67 ± 0,03
PI	1,44 ± 0,09	1,34 ± 0,03	1,25 ± 0,03	1,21 ± 0,07
S/D	4,01 ± 0,9	4,15 ± 0,7	3,28 ± 0,4	3,53 ± 0,8

* – P < 0,05 – относительно контроля.

Таблица 2. Динамика количественных показателей гемодинамики в центральной артерии сетчатки у больных с АОП после лечения

Показатели гемодинамики	Центральная артерия сетчатки			
	Контроль	До лечения	Через 3 месяца	Через 6 месяцев
V max	11,5 ± 0,6	11,6 ± 1,9	10,4 ± 1,3	10,5 ± 1,4
V min	2,9 ± 0,5	3,0 ± 0,8	3,1 ± 0,7	2,4 ± 1,8
V med	6,0 ± 0,4	6,5 ± 0,7	6,1 ± 0,9	5,7 ± 1,5
RI	0,73 ± 0,02	0,76 ± 0,01	0,72 ± 0,02	0,79 ± 0,03
PI	1,43 ± 0,09	1,44 ± 0,05	1,27 ± 0,07	1,44 ± 0,07
S/D	4,41 ± 0,5	4,72 ± 0,5	3,69 ± 0,4	3,19 ± 0,8

Таблица 3. Динамика количественных показателей гемодинамики в задних коротких цилиарных артериях у больных с АОП после лечения

Показатели гемодинамики	Задние короткие цилиарные артерии			
	Контроль	До лечения	Через 3 месяца	Через 6 месяцев
V max	12,5± 0,7	11,5± 0,9	13,3± 0,7	9,3± 2,4
V min	4,0± 0,3	3,6± 0,6	4,2± 0,6	2,8± 1,8
V med	7,0± 0,5	6,7± 0,4	8,1± 0,5	6,3± 1,5
RI	0,67± 0,02	0,72± 0,02	0,70± 0,02	0,69± 0,03
PI	1,17± 0,05	1,27± 0,05	1,19± 0,05	1,12± 0,07
S/D	3,26± 0,3	3,20± 0,5	3,69± 0,06	3,36± 0,8

Таким образом, установлено, что у больных с АОП изначально снижены скоростные показатели в глазничной артерии, которые после лечения достоверно повышаются или имеют тенденцию к повышению, достигая или приближаясь к уровню нормы. При этом скоростные показатели в центральной артерии сетчатки и задних коротких цилиарных артериях фактически не меняются с развитием заболевания и на фоне лечения. Это можно объяснить, вероятно, тем, что последние не испытывают значимого давления при отеке орбитальной клетчатки, в отличие от глазничной артерии.