

ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

М.Н. Пономарёва, Н.А. Коновалова, С.М. Кляшев

ГОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

С помощью ультразвуковой доплерографии обследовано 75 человек в геронтологическом возрасте с хронической церебральной недостаточностью – дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП), из них 55 человек имело патологию зрительного нерва. Выявлено, что атеросклеротическое поражение стенок сосудов каротидного бассейна у лиц геронтологического возраста на фоне ДЭП наблюдается в 100% случаев, при сосудистой патологии зрительного нерва чаще наблюдается сочетанное поражение 2–3 сосудов каротидного бассейна.

Ряд учёных оценивает поражение сосудов при ишемической оптикопатии как изменения атеросклеротического характера [2, 4]. Возросла частота сосудистой патологии зрительного нерва (ЗН), которая заканчивается его атрофией, в структуре слепоты в России составляющей 20,8% [3]. Ведущая роль в патогенезе сосудистой патологии отводится нарушению церебральной и глазной гемодинамики [4–6]. Метод ультразвуковой доплерографии используется для быстрой оценки гемодинамики, являясь одним из лучших видов наблюдения за динамикой сосудистых процессов (состоянием сосудистой стенки, показателями кровотока и т. д.) Это новая перспективная область визуализации сосудов. Полученная при этом физиологическая информация и анатомическая оценка эксклюзивна, не имеет аналогов среди других инвазивных или неинвазивных методик.

Цель работы – изучить состояние сосудистой стенки каротидного бассейна при сосудистой патологии зрительного нерва у лиц геронтологического возраста на фоне ДЭП.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обследование проводилось в Курганском областном госпитале ветеранов войн у лиц геронтологического возраста с ДЭП. Неврологическое исследование включало в себя верифицирование диагноза наличия ДЭП и степень ее выраженности. Больные с явлениями сосудистой патологии зрительного нерва (ишемической оптикопатии) – 55 человек (80 глаз), из них с явлениями задней ишемической оптикопатии (ЗИОП) – 42 человека (63 глаза), с явлениями передней ишемической оптикопатии (ПИОП) – 13 человек (17 глаз). Контрольную группу составили 25 человек (50 глаз) без явлений со-

судистой патологии зрительного нерва. Ультразвуковое дуплексное исследование проводилось аппаратом «Тошиба–270», способным работать в системе Допплер, конвексным датчиком 2,5 MHz, линейным датчиком 7,5 МГц, для поверхностных структур. При исследовании использовали методику, предложенную Ю.М. Никитиным (1995), Л.П. Агаджановой (2000) [1]. Измерение проводилось в положении больного лёжа на спине, перед исследованием не менее чем за 6 ч пациент не получал вазоактивных препаратов и физиотерапевтических процедур. Датчик располагался в краниальном направлении под углом около 60° к линии кровотока в сосуде при поперечном исследовании сосуда и параллельно над сосудом при продольном исследовании сосуда. Исследовались общая сонная артерия (ОСА), место бифуркации ОСА, экстракраниальная часть внутренней сонной артерии (ВСА), наружная сонная артерия (НСА). Определялась ТИМ – толщина комплекса интима-медиа, наличие атеросклеротических бляшек (АСБ) как основных показателей атеросклеротического поражения стенок сосудов.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ полученных данных показал увеличение ТИМ и уплотнение сосудистой стенки в 100% случаев во всех исследуемых группах. В контрольной группе $1,15 \pm 0,05$, в группах с нарушением кровообращения зрительного нерва $1,2 \pm 0,05$; при норме до 1 мм (И.А. Астанина, 2001). Проведенное дуплексное сканирование экстракраниальных сосудов каротидного бассейна позволило выявить наличие АСБ (табл.).

Характерным признаком в наших исследованиях выявлено сочетанное поражение АСБ каротидных артерий. В контрольной группе в

Наличие признаков атеросклеротического поражения каротидных артерий

Признаки	Контрольная группа (n=50)		ЗИОП (n=63)		ПИОП (n=17)	
	абсолютное число больных	частота признака, %	абсолютное число больных	частота признака, %	абсолютное число больных	частота признака, %
АСБ ОСА	38	76	50	83	14	85
АСБ бифуркации ОСА	22	44	40	59	10	61
АСБ экстракраниальной части ВСА	8	16	13	21	6	38
АСБ НСА	16	32	16	26	2	12

38 случаях (76%), в группе ЗИОП в 53 случаях (86%), в группе с ПИОП в 13 случаях (100%). Наиболее часто встречающееся сочетание поражения стенок сосуда АСБ в исследуемых группах было ОСА и место бифуркации ОСА. В контрольной группе в 44%, в группе с ЗИОП в 59%, в группе с ПИОП в 61%. Наличие АСБ в экстракраниальной части ВСА и ОСА наблюдалось: в контрольной группе в 16%, в группе с ЗИОП в 21%, в группе с ПИОП в 38%. Наличие АСБ в НСА и ОСА наблюдалось: в контрольной группе в 32%, в группе с ЗИОП в 16%, в группе с ПИОП в 12%. В 3 случаях (23%) при ПИОП наблюдается сочетанное поражение ОСА, бифуркации ВСА и экстракраниальной части ВСА. В 9 случаях (21%) при ЗИОП встречается аналогичная патология. В контрольной группе сочетанное поражение 3 сосудов АСБ не встречалось (рис.).

При сопоставлении результатов дуплексного сканирования сосудов каротидной зоны установлены выраженные изменения стенок сосудов

каротидного бассейна в геронтологическом возрасте на фоне ДЭП, подтверждающие важную роль в патогенезе сосудистой патологии зрительного нерва нарушений артериальной и центральной гемодинамики в каротидном бассейне.

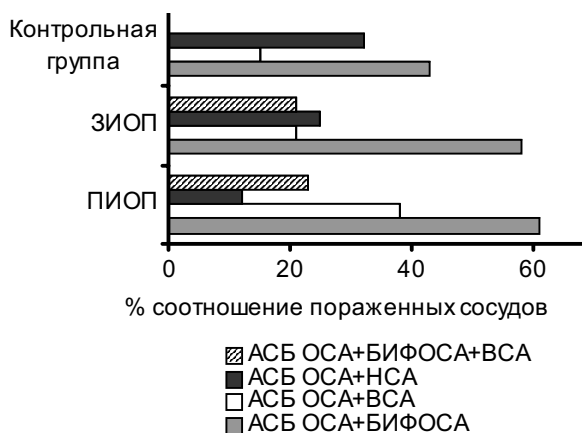
Адекватная оценка состояния центральной гемодинамики у больных геронтологического возраста на фоне ДЭП с явлениями сосудистой патологии зрительного нерва позволяет получить новую информацию в изучении диагностики цереброваскулярных резервов.

ВЫВОДЫ

1. Частота атеросклеротического поражения стенок сосудов каротидного бассейна у лиц геронтологического возраста на фоне ДЭП наблюдается в 100% случаев.
2. При сосудистой патологии зрительного нерва чаще наблюдается сочетанное поражение 2–3 сосудов каротидного бассейна.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанова Л.П. Ультразвуковая диагностика заболеваний ветви дуги аорты и периферических сосудов. Атлас. М.: Видар, 2000. 176 с.
2. Антонова А.И. // Офтальмол. журнал. 1988. № 6. С. 374–376.
3. Либман Е.С., Шахова Е.В. Состояние и динамика слепоты и инвалидности вследствие патологии органа зрения в России: VII съезд офтальмологов России: Тез. докл. М., 2000. Ч. 2. С. 209–214.
4. Киселева Т.Н., Тарасова Л.Н. // Вестн. офтальмол. 2001. № 5. С. 27–29.
5. Киселева Т.Н., Кравчук Е.А., Лагутина Ю.М. // Клиническая офтальмол. 2006. № 1. Т. 7. С. 81–83.
6. Михайлова Г.Д. // Офтальмол. журнал. 1990. № 8. С. 472–474.



Поражение АСБ сосудов каротидного бассейна в исследуемых группах.