

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2020-3-58-61>
УДК 617.723-002

Клинико-статистический анализ увеитов по данным круглосуточного стационара

Т.С. Древницкая¹, Е.С. Климов¹, С.В. Сахарова², Н.В. Новикова², Д.В. Юдашкин²,
Д.А. Турлыбекова², Н.Н. Бакалдин²

¹ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ МЗ РФ, Тюмень

²ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2», Тюмень

РЕФЕРАТ

Цель. Изучить структуру офтальмологической и соматической полиморбидности пациентов с увеитами в условиях круглосуточного стационара за 2018 г.

Материал и методы. Проведен клинико-статистический анализ заболеваемости увеитом у 236 пациентов, получивших лечение в условиях круглосуточного офтальмологического стационара за 2018 год.

Результаты. Клинико-статистический анализ увеитов выявил достоверное преобладание лиц мужского пола (61,44%) трудоспособного возраста. Преимущественно встречались передние формы увеита

(94,5%) с тенденцией более частого поражения правого глаза, неясная этиология отмечена в 45,8% случаев. Все увеиты были ассоциированы с какой-либо соматической патологией (сердечно-сосудистой системы, ревматическими заболеваниями, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом).

Заключение. Необходим мультидисциплинарный подход к тактике ведения пациентов с увеитами для своевременной диагностики, лечения и предупреждения возможных осложнений увеитов.

Ключевые слова: увеит, соматическая полиморбидность, офтальмологическая полиморбидность, группа крови. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2020;3:58–61.

ABSTRACT

Clinical and statistical analysis of uveitis based on data from a 24-hour hospital

T.S. Drevnitskaya¹, E.S. Klimov¹, S.V. Sakharova², N.V. Novikova², D.V. Yudashkin², D.A. Turlybekova², N.N. Bakaldin²

¹Tyumen state medical university, Tyumen

²Regional clinical hospital №2, Tyumen

Purpose. To study the structure of ophthalmological and somatic polymorbidity of patients with uveitis in a 24-hour hospital in 2018.

Material and methods. A clinical and statistical analysis of 236 patients who received treatment in a round-the-clock ophthalmological hospital in 2018 with a diagnosis of uveitis was carried out.

Results. Clinical and statistical analysis of uveitis revealed a significant predominance of males (61.44%) of working age. There were mainly anterior forms of uveitis (94.5%), with a tendency to more frequent lesions

of the right eye, and had an unclear etiology (45.8%). All uveitis were associated with some kind of somatic pathology (cardiovascular system, rheumatic diseases, diseases of the gastrointestinal tract, diabetes).

Conclusion. A multidisciplinary approach is needed in the management of patients with uveitis for timely diagnosis, treatment and prevention of possible complications of uveitis.

Key words: uveitis, somatic polymorbidity, ophthalmic polymorbidity, blood group. ■

Point of View. East – West. 2020;3:58–61.

Увеиты – гетерогенная группа воспалительных заболеваний сосудистой оболочки глазного яблока [1-3]. К основным причинам возникновения эндогенных увеитов относятся инфекции, системные заболевания, аллергические, инфекционно-аллергические реакции, токсические агенты и т.д. [3-5]. Что касается инфекционных факторов, то они подразделяются на вирусные, бактериальные, грибковые, паразитарные и т.д. [1, 2, 6]. Однако чаще

всего увеит ассоциирован с системными заболеваниями – в 25-40% случаев [7-10].

Увеиты занимают 5-е место среди всех офтальмологических патологий, которая может привести к слепоте и слабовидению [1, 2]. За очень непродолжительное время данная патология приводит к развитию ряда тяжелых осложнений, резкому снижению остроты зрения с возможной инвалидизацией в дальнейшем [1, 2, 5]. При этом число пациен-

тов, страдающих увеитами, стремительно возрастает с каждым годом, а средний возраст таких пациентов молодеет [2, 3]. К сожалению, недостаточность и разрозненность знаний об увеитах, сопутствующей соматической патологии, этиопатогенетических факторах сохраняется, а также остается открытым вопрос о своевременной диагностике и лечении воспалительных заболеваний сосудистой оболочки глаза [1].

ЦЕЛЬ

Изучить структуру офтальмологической и соматической полиморбидности стационарных пациентов с увеитами за 2018 год.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен клинико-статистический анализ увеитов при лечении 2035 пациентов офтальмологического стационара ГБУЗ ТО «ОКБ №2» г. Тюмень, работающего в условиях оказания круглосуточной неотложной помощи, в 2018 году. Для выявления патологии глаз использовались стандартные офтальмологические методы исследования: визометрия, исследование цветоощущения, периметрия, тонометрия, скиаскопия, биомикроскопия переднего отрезка глаза, офтальмоскопия глазного дна. Оптическая когерентная томография заднего полюса глазного яблока на приборе RTVue-2000 OCT (Optovue, Inc., Fremont, CA) применялась при прозрачности сред глаза.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программы STATISTIKA 6. Использовались коэффициенты Стьюдента при уровне значимости $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Пациенты с диагнозом увеит составили 11,6% или 236 человек среди всех пролеченных видов офтальмопатологии. При этом, по половому признаку отмечалось преобладание пациентов мужского пола (на 22,9%). Исключение составила группа пациентов в возрастной категории старше 60 лет, в которой преобладали женщины (табл.). Вероятно, это связано с более высокой продолжительностью жизни лиц женского пола. Средний возраст пациентов с диагнозом «увеит» составил $50,2 \pm 33,8$ лет (от 19 до 84 лет), трудоспособного возраста – 68,6%. Больные на стационарном лечении в среднем проводили $11,5 \pm 9$ койко-дней.

Структура соматической полиморбидности пациентов с увеита-

Таблица

Возраст, годы	Мужчины		Женщины	
	n	%	n	%
До 20	1	0,42	0	-
20-29	16	6,78	6	2,54
30-39	42	17,80	16	6,78
40-49	26	11,01	10	4,24
50-59	28	11,87	17	7,20
60 и старше	32	13,56	42	17,80
ВСЕГО	145	61,44	91	38,56

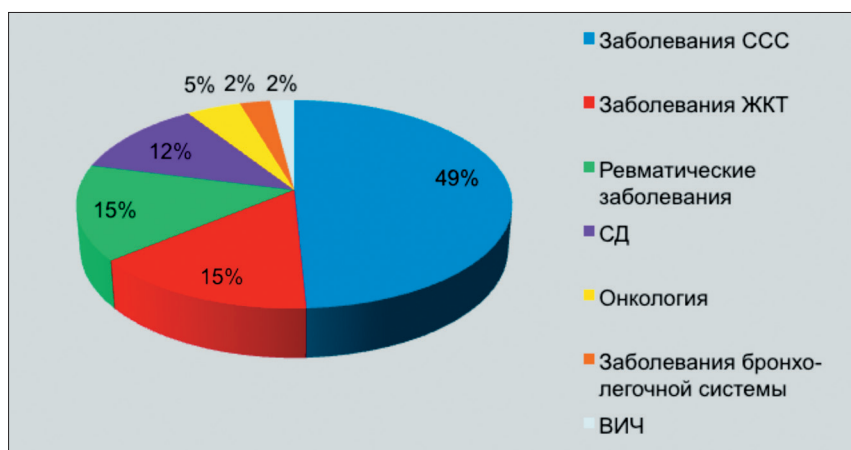


Рис. 1. Соматическая полиморбидность пациентов с увеитами, где ССС – сердечно-сосудистая система, СД – сахарный диабет, ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

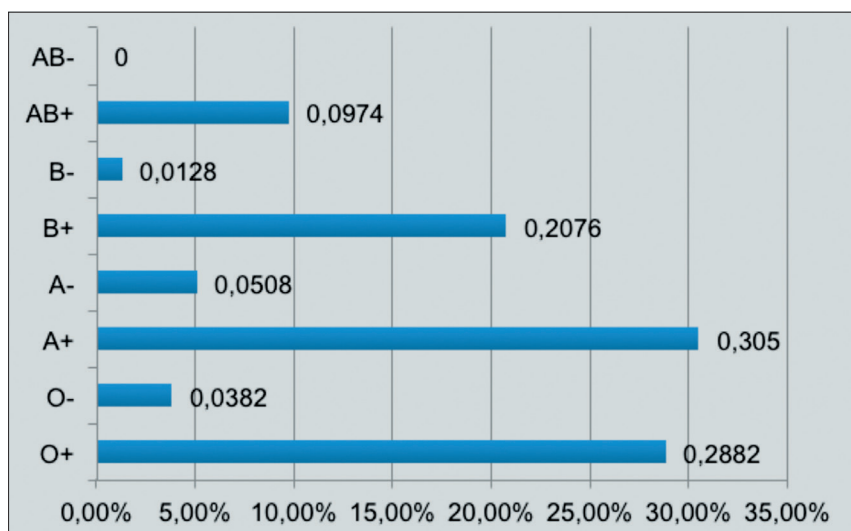


Рис. 2. Распределение пациентов в зависимости от группы крови по системе ABO

ми представлена на рисунке 1. Заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС), гипертоническая болезнь – ГБ, ишемическая болезнь сердца – ИБС, нарушения ритма сердца, хро-

ническая сердечная недостаточность – ХСН) занимали лидирующую позицию (40,7%), что связано с высоким уровнем доступности диагностики и обследования пациентов

врачами кардиологического и терапевтического звена. Ревматические заболевания и заболевания ЖКТ занимали второе место и составили 12,3%, что можно объяснить недостаточностью диагностики и доступности, например, ревматологической помощи пациентам.

По результатам исследования у больных увеитами выявлено наличие почти всех групп крови, за исключением АВ(IV) Rh- (рис. 2). При этом лидирующее положение занимала А(II) (30,5%) и 0(I) (28,8%) группы крови.

Структура увеитов по клинко-анатомическому признаку представлена на рисунке 3, из которого видно, что преобладала передняя форма увеита – она была диагностирована в 94,5% случаев.

Достоверно не выявлено зависимости заболевания увеитом от стороны поражения (рис. 4), хотя отмечена тенденция к увеличению поражения правого глаза, а двухсторонний процесс наблюдался примерно в 8% случаев.

По этиологическому фактору преобладали увеиты невыясненной этиологии – 45,8% (рис. 5), что, на наш взгляд, связано с отсутствием современных диагностических возможностей учреждения (многие иммунологические исследования проводятся в частных клиниках) и профильных соматических отделений (например, ревматологического и др.).

В структуре офтальмологической полиморбидности превалировала самая различная патология органа зрения (нарушения рефракции, отслойка сетчатки, кератиты, проникающие и непроникающие ранения глазного яблока, атрофия диска зрительного нерва, птоз, вторичная офтальмогипертензия и т.д), которая была объединена нами в понятие «другая» (52,9%). Часто у больных выявлялась и катаракта – 22,3% (рис. 6), что может быть объяснено достаточно высоким средним возрастом пациентов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Клинико-статистический анализ увеитов выявил достоверное преобладание лиц мужского пола и тру-

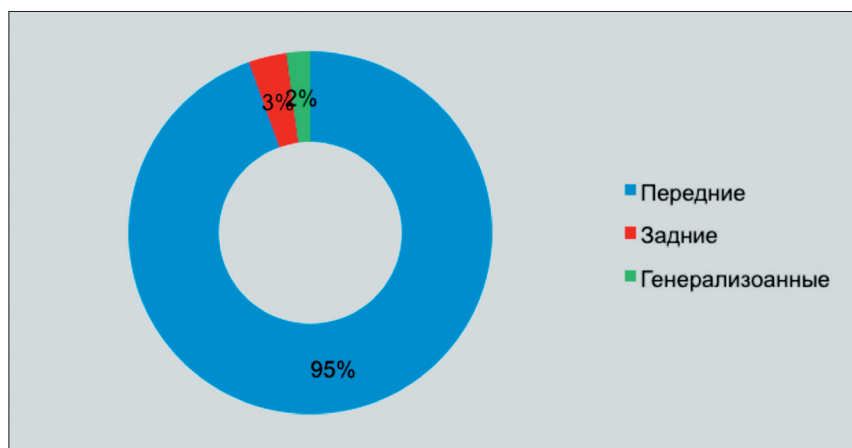


Рис. 3. Структура увеитов по клинко-анатомическому признаку

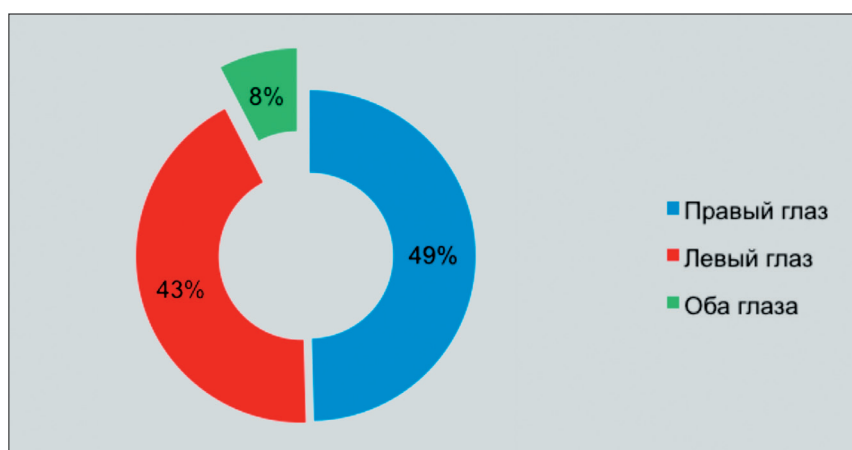


Рис. 4. Распределение увеитов по стороне поражения

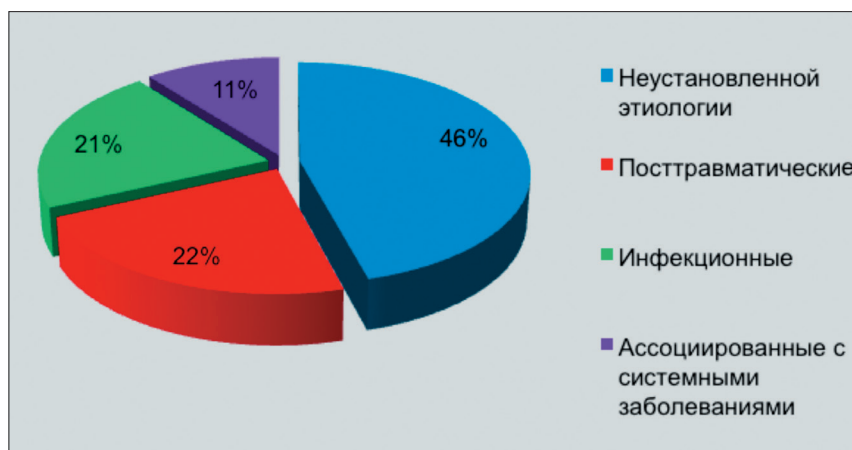


Рис. 5. Распределение увеитов по этиологическому фактору

доспособного возраста. Преимущественно встречались передние увеиты с тенденцией более частого поражения правого глаза и неясной этиологии. Все увеиты были

ассоциированы с какой-либо соматической патологией, преимущественно с патологией сердечно-сосудистой системы, заболеваниями ревматическими, ЖКТ, сахарным



Рис. 6. Офтальмологическая полиморбидность пациентов с увеитами

диабетом. Для своевременной диагностики, лечения и предупреждения возможных осложнений увеитов необходим мультидисциплинарный подход к тактике ведения таких пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Катаргина Л.А., Архипова Л.Т. Увеиты: патогенетическая иммуносупрессивная терапия. Тверь: «Триада», 2004. 100 с.

2. Руднева Л.Ф., Медведева И.В., Пономарева М.Н., Пономарева Е.Ю. Ревматология. Ревматические заболевания с офтальмологическими проявлениями у взрослых. Тюмень: 2017. 474 с.

3. Руднева Л.Ф. и др. Гематология. Избранные вопросы гематологии. / Под редакцией И.В. Медведевой. Тюмень: «Ай-векс», 2019. 304 с.

4. Пономарева М.Н. Офтальмологические проявления при анемиях. Медицинская наука и образование Урала. 2019;4: 210-214.

5. Трухан Д.И., Лебедев О.И. Изменение органа зрения при заболеваниях вну-

тренних органов. Справочник поликлинического врача. М.: 2012: 50-57.

6. Пономарева М.Н. Поражение глаз при некоторых геморрагических заболеваниях. Медицинская наука и образование Урала. 2019; 20(4): 215-218.

7. Евенко А.Ю., Кузнецова Е.Г., Лушпаева Ю.А. Влияние различных синтетических базисных препаратов на исходы ревматоидного артрита. Медицинская наука и образование Урала. 2011; 12(2): 64-67.

8. Лушпаева Ю.А., Евенко А.Ю., Кузнецова Е.Г. Клиническая и метаболическая эффективность и безопасность патогенетической терапии при ревматоидном артрите. Фундаментальные исследования. 2011;7: 99-102.

9. Калинина В.Л., Бреднева А.И., Криночкина И.Р. Клинические случаи атипичных форм инфаркта миокарда. Медицинская наука и образование Урала. 2017;2 (90): 95-98.

10. Кляшев С.М., Столбова С.А. Эффективность комбинированного препарата гизаар у больных артериальной гипертензией с сопутствующими цереброваскулярными нарушениями. Медицинская наука и образование Урала. 2008; 9(4): 11-14.