

УДК 616.731-007.23-02

В.А. Васюта

КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ РОЗВИТКУ АТРОФІЇ ЗОРОВИХ НЕРВІВ

ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України», м. Київ

Резюме. Вивчено етіологічні чинники атрофії зорових нервів за період дослідження. Серед нейрохірургічної патології, як етіологічного чинника, на першому місці знаходяться новоутворення. Серед етіологічних чинників не пов'язаних з нейрохірургічною патоло-

гією, переважають судинний та запальний фактори. Ми не виявили значної різниці серед етіологічних чинників за періодами досліджень.

Ключові слова: зоровий нерв, атрофія, етіологія, вивчення.

Вступ. Атрофія зорового нерва (АЗН) – поліетіологічне захворювання, яке є наслідком дегенеративних змін, набряку, порушення кровообігу, впливу токсинів, стискання та травматичного ушкодження зорового нерва та судин, що його живлять [3]. Етіопатогенетичні чинники викликають дистрофічні зміни в нервових волокнах, прискорюються процеси апоптозу, зменшується кількість гангліонарних клітин та аксонів нервових клітин [4]. Важливе значення в етіології АЗН мають захворювання ЦНС, судинні порушення, захворювання сітківки і зорового нерва [1, 3, 6]. АЗН, що розвинулася внаслідок системних судинних розладів (гіпертонічна хвороба, атеросклероз), супроводжується помірними або середньої тяжкості порушеннями зорово-нервового апарату. При своєчасному раціональному лікуванні прогноз у більшості випадків сприятливий. АЗН, що викликана гострим порушенням кровообігу в зоровому нерві, центральній артерії сітківки, центральній вені сітківки, супроводжується тяжкими функціональними порушеннями зорово-нервових структур, що зумовлюють несприятливий прогноз для ураженого ока [2]. У зв'язку зі значним зниженням зору, особи з АЗН у більшості випадків повністю втрачають працездатність. Так, питома вага інвалідів I-II груп внаслідок АЗН при первинному встановленні інвалідності становить 60,3 % серед жителів міст і 84,7 % – серед сільських мешканців, при переосвідченні – 67,3 і 81,5 % відповідно. Ступінь порушення працездатності протягом перебування на інвалідності внаслідок АЗН у 73,4 % інвалідів залишається стабільною, у 23,8 % – стан працездатності погіршується і лише у 2,8 % – покращується, що свідчить про тяжкість клінічного і трудового прогнозу, несвоечасність або відсутність необхідного лікування і диспансерного спостереження при даному захворюванні [5]. Раннє виявлення АЗН з урахуванням етіологічних чинників дозволяє розпочати своєчасне лікування та стабілізувати зорові функції хворих [7]. При повній АЗН, на жаль, допомогти хворим неможливо, оскільки повністю втрачені зорові функції не відновлюються. Саме тому ретельний та всебічний аналіз етіологічних чинників АЗН дозволять оптимізувати діагностичні та лікувальні заходи даній групі осіб.

Мета дослідження. Вивчити етіологічні чинники АЗН у хворих, що звертаються у відділ нейроофтальмології ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України».

Матеріал і методи. Аналізувалися історії хвороб пацієнтів, що зверталися у відділ нейроофтальмології у 2014 році. Порівнювалися також аналогічні дані, зібрані у 2009-2011 роках для вивчення динамічних характеристик. Для визначення точності оцінки визначалися 95 % довірчі інтервали, які відображали очікуваний діапазон частотних характеристик окремих видів АЗН за досліджуваними чинниками.

Результати дослідження та їх обговорення. Розподіл пацієнтів із АЗН за групами представлено в таблиці 1.

У відділ нейроофтальмології звертаються хворі як зі встановленим діагнозом АЗН, так і з підозрою на дане захворювання. Специфіка закладу зумовлює досить високий відсоток пацієнтів, у яких АЗН розвилася внаслідок патології ЦНС (новоутворення головного мозку, мозкові аневризми тощо).

Особливістю первинних АЗН, що розвиваються внаслідок нейрохірургічної патології, є в більшості випадків низхідний характер патологічного процесу, коли атрофія «спускається» до зорового нерва. На початку захворювання офтальмоскопічно не виявляється деколорація диска зорового нерва. У таблиці 2 представлені види основної нейрохірургічної патології, які призводять до розвитку АЗН.

У більшості випадків – 79,4 % (75,9-82,9) АЗН є проявом новоутворень супратенторіальної локалізації. Серед новоутворень даної групи переважають новоутворення хіазмально-селярної локалізації (аденоми гіпофіза, краніофарингеоми), які викликають хіазмальний синдром (низхідна АЗН, бітемпоральна геміанопсія).

Нами аналізувалися етіологічні чинники АЗН, не пов'язаних з нейрохірургічною патологією. Результати представлено в таблиці 3.

Серед етіологічних чинників даної підгрупи переважають: судинний чинник – 28,0 (19,2-36,8), запалення – 27,0 (18,3-35,7), травматичне ушкодження – 17,0 (9,6-24,4). Нами проаналізовано динаміку етіологічних чинників у порівнянні з 2009 – 2011 роками (рис. 1).

Таблиця 1

Розподіл хворих з атрофіями зорових нервів за групами у 2014 році

№	Вид АЗН	Абсолютна кількість	P (95 %ДІ)
1	Первинна АЗН внаслідок нейрохірургічної патології	515	77,6 (74,4-80,7)
2	Первинна, не пов'язана з нейрохірургічною патологією	100	15,1 (12,3-17,8)
3	Вторинна	49	7,4 (5,4-9,4)
	Всього	664	100,0

Таблиця 2

Види нейрохірургічної патології, що призводять до розвитку атрофії зорових нервів, 2014 рік

№	Вид нейрохірургічної патології	Абсолютна кількість	P (95%ДІ)
1	Пухлини супратенторіальної локалізації	409	79,4 (75,9-82,9)
2	Пухлини субтенторіальної локалізації	17	3,3 (1,8-4,8)
3	Черепно - мозкові травми	30	5,8 (3,8-7,8)
4	Гідроцефалія	28	5,4 (3,5-7,4)
5	Мозкові аневризми та ГПМК	16	3,1 (1,6-4,6)
6	Природжена патологія ЦНС	15	2,9 (1,5-4,4)
	Всього	515	100,0

Таблиця 3

Етіологічні чинники атрофій зорових нервів, не пов'язаних із нейрохірургічною патологією, 2014 рік

Етіологія	Абсолютна кількість	P (95%ДІ)
Судинна	28	28,0 (19,2-36,8)
Постзапальна	27	27,0 (18,3-35,7)
Посттравматична	17	17,0 (9,6-24,4)
Природжена	17	17,0 (9,6-24,4)
Токсична	3	3,0 (0,0-6,3)
Глаукомна	3	3,0 (0,0-6,3)
Невиясненої етіології	5	5,0 (0,7-9,3)
Всього	100	100,0

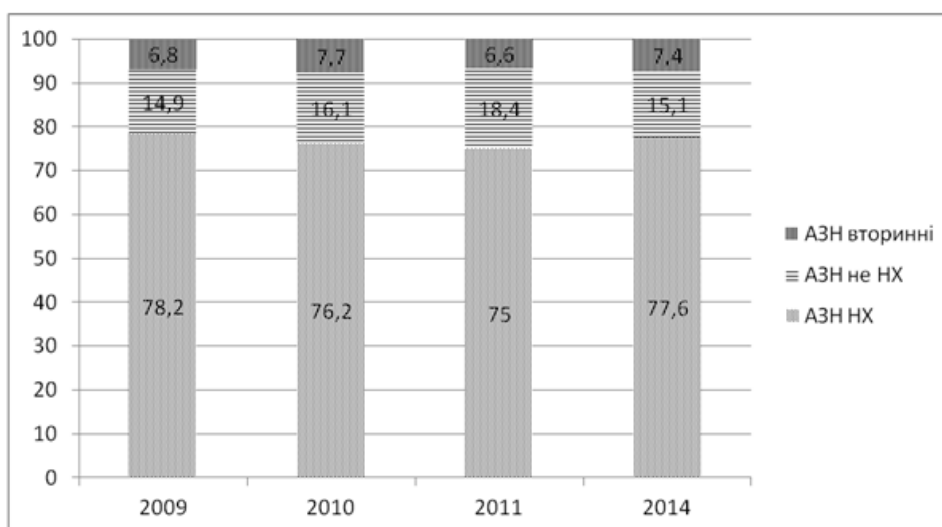


Рис. 1. Розподіл пацієнтів за видами АЗН, за періодами дослідження



Рис. 2. Розподіл пацієнтів за видами уражень ЦНС як етіологічного чинника АЗН

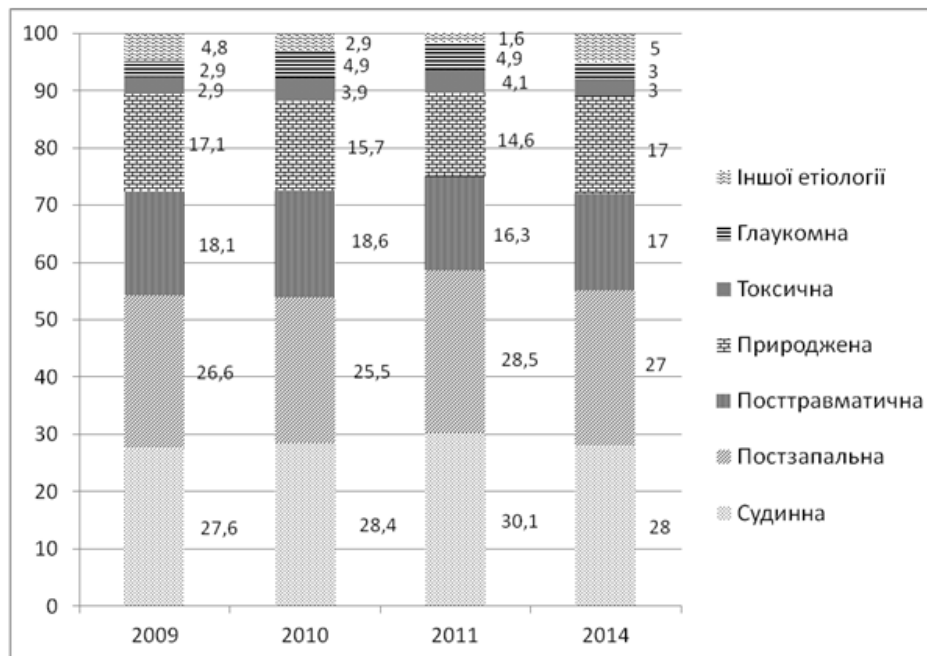


Рис. 3. Розподіл пацієнтів за етіологічними чинниками висхідної АЗН

Згідно з нашими дослідженнями, ми не виявили значної різниці серед етіологічних чинників за періодами досліджень. Динаміка етіологічних чинників серед нейрохірургічної патології представлено на рис. 2.

Етіологічні чинники атрофій зорових нервів, не пов'язаних із нейрохірургічною патологією за періоди досліджень, представлено на рис. 3.

Як видно з наведених даних, суттєвих структурних змін за етіологічними чинниками, за досліджувані періоди не виявлено. Це дозволяє проводити екстраполяцію отриманих результатів на генеральну сукупність хворих на АЗН із визначенням 95 % довірчого інтервалу, який відображає очікуваний діапазон частотних характеристик окремих видів АЗН, за досліджуваними чинниками.

Висновки

1. Серед нейрохірургічних причин розвитку атрофії зорових нервів переважають новоутворення супратенторіальної локалізації, серед етіологічних чинників, не пов'язаних із нейрохірургічною патологією, переважають судинний та запальний етіологічні чинники.

2. Своєчасне встановлення етіології атрофії зорових нервів дозволяє призначити адекватне етіотропне лікування та покращати стан хворих.

Перспективи подальших досліджень. На жаль, приблизно у 15 % хворих на АЗН не вдається встановити причини захворювання. Подальші дослідження повинні бути спрямовані на покращання діагностики та удосконалення методів лікування цього тяжкого захворювання.

Література

1. Клиническая нейроофтальмология. Нейрохирургические аспекты / под ред. Н.К. Серовой. – Тверь: Трида, 2011. – 343 с.
2. Морозов В.И. Заболевания зрительного пути. Клиника. Диагностика. Лечение / В.И. Морозов, А.А. Яковлев. – М.: Бином, 2010. – 650 с.
3. Офтальмология: руководство: оказание амбулаторной и неотложной помощи, диагностика и лечение глазных болезней / Под ред. Дж.П. Элерса, Ч.П. Шаха; пер. с англ. А.Б. Лисочкина. – 5-е изд. – М.: МЕД пресс-информ, 2012. – 541 с.
4. Рубаев А.Ю. Патологические механизмы частичной атрофии зрительного нерва и разработка принципов эффективной патогенетической терапии: автореф. дис. на соиск. уч. степ. канд. мед. наук: 14.03.03 / Рубаев Артур Юрьевич; Сев. - Осет. гос. мед. академия. – Владикавказ, 2012. – 21 с.
5. Рустамова Н.М. Сравнительная оценка возраста лиц, впервые признанных инвалидами по различным заболеваниям глаз / Н.М. Рустамова // Офтальмология. – 2012. – № 1. – С. 80-82.
6. Chua D. Incipient non-arteritis anterior ischemic optic neuropathy: a distinct clinical entity, the Singapore scene 3 / D. Chua, J. F. Cullen // Singapore Med. J. – 2014. – Vol. 55, № 9. – P. 473-475.
7. Golnik K.C. Neuro-ophthalmology around the world / K.C. Golnik // J. Neuroophthalmol. – 2013. – Vol. 33, № 4. – P. 31-321.

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ

В.А. Васюта

Резюме. Изучены этиологические факторы развития атрофии зрительных нервов за период исследования. Среди нейрохирургической патологии как этиологического фактора, на первом месте находятся новообразования. Среди этиологических факторов не связанных с нейрохирургической патологией, преобладают сосудистый и воспалительный факторы. Мы не обнаружили значительной разницы среди этиологических факторов по периодам исследований.

Ключевые слова: зрительный нерв, атрофия, этиология, изучение.

COMPREHENSIVE ANALYSIS OF ETIOLOGICAL FACTORS OF THE OPTIC NERVE ATROPHY

V.A. Vasyuta

Abstract. Etiological factors of the optic nerve atrophy during the period of research have been studied. Among neurosurgical pathology as an etiologic factor in the first place were tumors, among etiological factors not associated with neurosurgical pathology, vascular and inflammatory factors dominated. We found no significant differences among the etiological factors in the study period.

Key words: optic nerve, atrophy, etiology, study.

State Institution "A.P. Romodanov Institute of Neurosurgery" NAMS Ukraine (Kyiv)

Рецензент – д.мед.н. І.Я. Пенішкевич

Buk. Med. Herald. – 2015. – Vol. 19, № 2 (74). – P. 31-34

Надійшла до редакції 23.03.2015 року