

ЧАСТОТА И ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ, СОПУТСТВУЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТЫ У ЧЕЛОВЕКА

В процессе возникновения болезней большое значение имеют нервные и психические факторы. Универсальный механизм патологии А.Д. Сперанский видел в нервно-дистрофических процессах, связанных с ранними стадиями различных заболеваний. Цель исследования: изучить и провести сравнительный анализ заболеваний, сопутствующих формированию отдельных видов возрастной катаракты у человека. Исследуемые пациенты разделены на две группы: 1 – пациенты, страдающие возрастной корковой катарактой (48 человек); 2 – пациенты, страдающие возрастной ядерной катарактой (70 человек). Между формированием отдельных видов возрастной катаракты и характером сопутствующих заболеваний глаз установлена выраженная частотная зависимость. Таким образом, анализ заболеваний, сопутствующих формированию отдельных видов возрастной катаракты у человека, демонстрирует закономерные проявления возрастной инволюции различных отделов вегетативной нервной системы.

Актуальность

Важнейшим вопросом актуальной биологической проблемы о факторах поддержания стабильности тканевой дифференцировки и тканевого метаболизма живых организмов является вопрос о трофической функции нервной системы. Значение расстройств нервных регуляторных механизмов в развитии патологических процессов в настоящее время переоценить трудно. Универсальный механизм патологии А.Д. Сперанский видел в нервно-дистрофических процессах, с которыми очень часто связаны самые начальные пусковые стадии болезненных процессов. Его представление о том, что нарушение регуляции обмена в тканях и органах может явиться первичным моментом в происхождении многих патологических процессов, получило многочисленные подтверждения (Ажипа Я.И., 1970, 1981, 1990; Волкова О.В., 1970; Лепехина Л.М., 1984; Швалев В.Н. и соавт., 1971, 2003). Поэтому изучать значение нейрогенных дистрофий для целостного организма и его реакцию на очаг нейродистрофии особенно важно в практическом отношении.

Известно, что влияние нервной системы прямо или косвенно распространено на все процессы в организме, что в возникновении болезней и их лечении большое значение имеют нервные и психические факторы. Еще Н.И. Пирогов отмечал, что у солдат отступающей армии раны заживают медленнее, чем у солдат-победителей.

Современная литература, посвященная изучению возрастных изменений вегетатив-

ной нервной системы, достаточно обширна, и раскрывает важные механизмы формирования многих возрастных заболеваний. Возможно системный подход к изучению общего состояния пожилых пациентов, страдающих помутнением хрусталика, позволит раскрыть существенные патогенетические механизмы и возрастной катаракты.

Цель исследования

Изучить влияние преобладающего в организме звена вегетативной нервной системы и провести сравнительный анализ офтальмологической патологии, сопутствующей формированию отдельных видов возрастной катаракты у человека.

Материалы и методы

В период с декабря 2004 года по декабрь 2006 года в ходе первичной офтальмологической диагностики 118 пациентам старше 60 лет проведено сплошное статистическое исследование. Исследуемые пациенты разделены на две группы: 1 – пациенты, страдающие возрастной корковой катарактой (48 человек); 2 – пациенты, страдающие возрастной ядерной катарактой (70 человек).

Указанные категории пациентов изучены следующими методами: 1 – с целью идентификации вида возрастной катаракты применен метод биомикроскопии переднего отдела глаза при помощи щелевой лампы; 2 – проба с реактивной гиперемией на коже предплечья с целью определения степени влияния симпатического и парасимпатического отделов ве-

гетативной нервной системы; 3 – измерение уровня артериального давления и определение частоты сердечных сокращений с расчетом вегетативного индекса Кердо по формуле: индекс Кердо = $(1-D/p) \times 100$, где D – уровень диастолического давления, p – частота сердечных сокращений.

Результаты исследования

При проведении первичной офтальмологической диагностики на основании данных биомикроскопии переднего отдела глазного яблока сформированы две группы пациентов в зависимости от вида формирующегося возрастного помутнения хрусталика.

В группе пациентов с корковым видом возрастной катаракты при постановке пробы с реактивной гиперемией обнаружено проявление преимущественно белого дермографизма (86,7%). При этом в 13,3% случаев выявлен смешанный дермографизм. При постановке пробы с реактивной гиперемией в группе пациентов, страдающих возрастной ядерной катарактой, продемонстрировано преобладающее возникновение красного дермографизма (83,4%). При этом в 16,6% случаев обнаружено возникновение смешанного дермографизма.

Измерение уровня артериального давления и определение частоты сердечных сокращений с последующим расчетом вегетативного индекса Кердо также выявило отличия в степени выраженности влияний на организм симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Обнаружено, что среди пациентов, страдающих корковым помутнением хрусталика, наиболее распространены гиперкинетический тип гемодинамики, вегетативный индекс Кердо в среднем – 0,84. Для пациентов, наблюдающихся по поводу ядерной катаракты, более характерен гипокINETический тип гемодинамики, вегетативный индекс Кердо в среднем составляет 26,03.

При изучении характера и частоты сопутствующих заболеваний глаз выявлены интересные закономерности. У пациентов, страдающих возрастной ядерной катарактой, наиболее часто обнаруживаются атеросклеротический ангиосклероз сетчатки (94,3%), макулодистрофия по сухому типу (62,9%), первичная глаукома (открытоугольная – 34,3%, закрытоугольная – 4,3%), первичная атрофия зрительного нерва (7,1%), крайне редко обнаруживается гипертонический ангиосклероз сетчатки (1,4%).

Формированию возрастной корковой катаракты чаще сопутствуют гипертонический ангиосклероз сетчатки (52,1%) и дистрофические изменения макулы по влажному типу (31,25%), реже обнаруживаются атеросклеротический ангиосклероз сетчатки (37,5%), первичная атрофия зрительного нерва (2,1%), первичная открытоугольная глаукома (8,3%), вторичная глаукома (2,1%) и макулодистрофии по сухому типу (6,25%).

Частота формирования сопутствующей диабетической ретинопатии практически одинакова во всех группах исследованных пациентов и составляет 2,1 и 2,9% соответственно.

Важно, что при изучении частоты сопутствующих злокачественных новообразований глаз, онкологический анамнез пациентов, страдающих возрастной ядерной катарактой, отягощен в 2,9% случаев, у пациентов с корковым вариантом возрастной катаракты онкологических заболеваний глаз не выявлено.

Выводы

Таким образом, анализ данных проведенного исследования демонстрирует зависимость особенностей формирующейся у человека возрастной офтальмологической патологии и характер протекающих в организме пациента процессов возрастной инволюции вегетативной нервной системы.

Список использованной литературы:

1. Ажица Я.И. О гормональном звене механизма нейрогенных дистрофий / Нервная трофика в физиологии и патологии. – М., 1970. – С. 117 – 126.
2. Ажица Я.И. Нервы желез внутренней секреции и медиаторы в регуляции эндокринных функций. – М.: Наука, 1981. – 503с.
3. Ажица Я.И. Трофическая функция нервной системы. – М.: Наука, 1990. – 672с.
4. Волкова О.В. Нейродистрофический процесс (морфологические аспекты). – М., 1978. – 255с.
5. Лепехина Л.М. Адаптационно-трофическое влияние шейных симпатических ганглиев в онтогенезе. – Л.: Наука, 1984. – 170с.
6. Швалев В.Н., Сосунов А.А., Гуски Г. Морфологические основы иннервации сердца. – М.: Наука, 1992. – 364с.
7. Швалев В.Н., Гуски Г., Сосунов А.А., Тарский Н.А. Преобразования симпатико-адреналовой системы в пожилом и старческом возрасте как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний / Казанский медицинский журнал. – Казань, 2003. – Т. LXXXIV. – №6. – С. 401 – 408.