



“Involta” Ilmiy Jurnalni

Vebsayt: <https://involta.uz/>

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УВЕИТОВ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Д.Б. Файзиева¹, Х.М. Камилов²

1. PhD, ассистент кафедры Военно хирургической патологии Военно-медицинской академии Вооружённых Сил Республики Узбекистан

2. Доктор медицинских наук, профессор, Герой Узбекистана, заведующий кафедры Офтальмологии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников

АННОТАЦИЯ

Увеиты составляют 5-12% в общей структуре глазных заболеваний, удельный вес больных увеитом среди пациентов офтальмологического стационара составляет - 5-7%. В условиях сочетанной с соматической патологией происходит взаимоусугубление течения заболевания, ухудшается вероятность верификации диагнозов заболеваний и, самое главное, возникают определённые трудности в проведении дифференцирования и целенаправленной терапии основного заболевания. В целях достижения большей точности при определении удельного веса клинической разновидности увеитов различной этиологии, пола, возраста и частоты

встречаемости нами был проведен ретроспективный анализ 643 историй болезни больных.

Ключевые слова: увеиты, этиология увеитов, диагностика, сравнительная характеристика, встречаемость увеитов

TURLI ETIOLOGIYALI UVEITLARNING UCHRASH CHASTOTASI VA TAQQOSLAMA XUSUSIYATLARI

Annotasiya

Ko'z kasalliklari orasida uveit 5-12% ni tashkil qiladi, oftalmologik shifoxona bemorlari orasida uveit bilan kasallangan bemorlarning ulushi 5-7% ni tashkil qiladi. Somatik patologiya bilan birgalikda kuzatiladigan uveit kasalligi og'irroq shaklda namoyon bo'ladi, kasalliklarni tashxisotida verifikasiya qiyinlashadi va eng muhimi, asosiy kasallikni farqlash va maqsadli davolashda muayyan qiyinchiliklar paydo bo'ladi. Uveitning klinik xilma-xilligida yuqori aniqlikka erishish maqsadida turli etiologiya, jinsi, yoshi va uchrash chastotasi aniqlash orqali biz 643 bemorning tarixini retrospektiv tahlil qildik.

Kalit so'zlar: uveit, uveit etiologiyasi, tashxisi, qiyosiy xususiyatlari, uveitning uchrashi

FREQUENCY OF OCCURRENCE AND COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF UVEITIS OF VARIOUS ETIOLOGIES

ABSTRACT

Uveitis accounts for 5-12% of the total structure of eye diseases, the proportion of patients with uveitis among ophthalmic hospital patients is 5-7%. In conditions of combined with somatic pathology, the course of the disease is mutually aggravated, the probability of verifying diagnoses of diseases worsens and, most importantly, certain difficulties arise in differentiating and purposeful therapy of the underlying disease. In order to achieve greater accuracy in determining the specific

weight of the clinical variety of uveitis of various etiologies, gender, age and frequency of occurrence, we conducted a retrospective analysis of 643 patient histories.

Keywords: uveitis, etiology of uveitis, diagnosis, comparative characteristics, occurrence of uveitis

Актуальность. Воспалительные заболевания сосудистой оболочки глаз составляют 5-12% в общей структуре офтальмологических заболеваний, удельный вес больных увеитом среди пациентов глазного стационара составляет - 5-7% [1,3,6]. Социальная значимость проблемы эндогенных увеитов определяется не только в значительной распространенности, но и поражаемость преимущественно лиц молодого и трудоспособного возраста [2,4,7]. Частые рецидивы заболевания, нередко длительное и вялотекущее течение эндогенных увеитов, формирование серьезных осложнений приводят к слепоте и инвалидности. При системных и синдромальных заболеваниях потеря зрения при увеитах на оба глаза составляет 9,2%, а инвалидность - 27,1% [1,4,6]. При динамическом наблюдении в течение 30-лет наблюдается увеличение распространенности воспалительных патологий глаз у городского населения в 2 раза, а у сельского - в 3,5 раза [3,5].

Необходимо отметить и то, что увеиты наиболее часто сочетается с рядом соматических заболеваний. В условиях сочетанной с соматической патологией происходит взаимоусугубление течения заболевания, ухудшается вероятность верификации диагнозов заболеваний и, самое главное, возникают определённые трудности в проведении дифференцирования и целенаправленной терапии основного заболевания.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости отдельных нозологических форм увеитов по данным ретроспективного анализа.

Материал и методы. В целях достижения большей точности при определении удельного веса клинической разновидности увеитов различной

этиологии, пола, возраста и частоты встречаемости нами был проведен ретроспективный анализ 643 историй болезни больных, находившихся в железнодорожной клинической больнице за 2016-2020 гг.

По данным анализа историй болезней за последние 5 лет пролечено 643 больных с различными патологиями увеального тракта (рис.1).

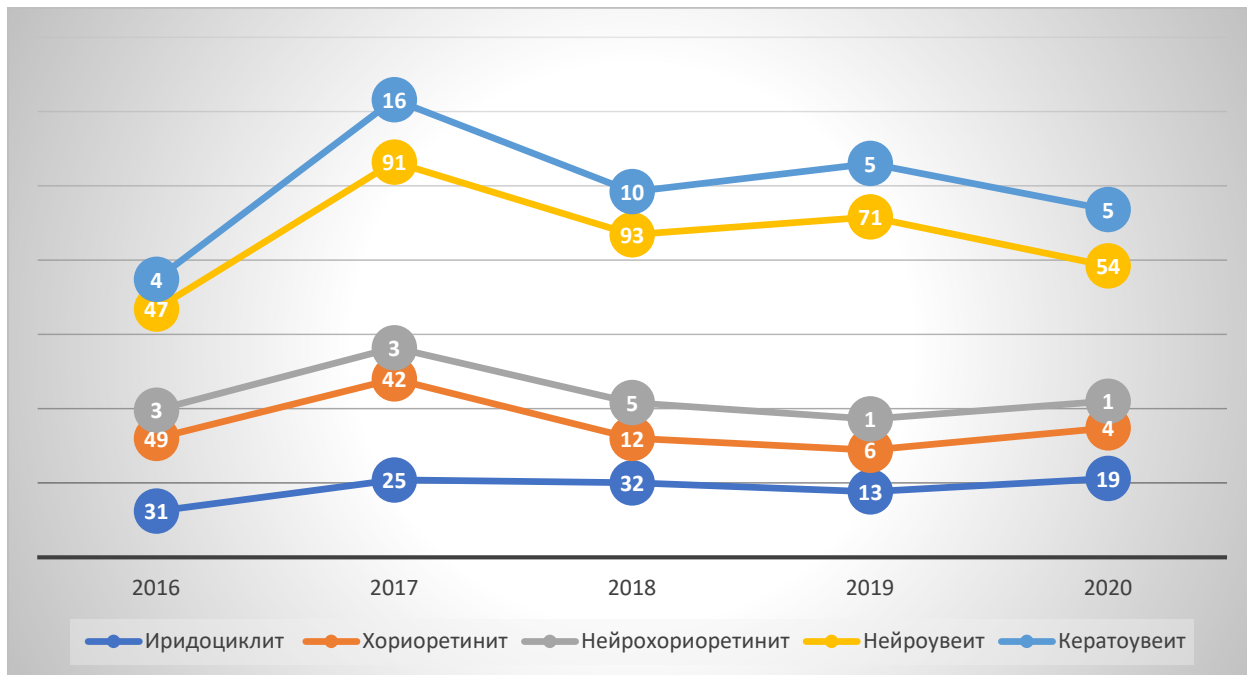


Рис.1. Частота встречаемости патологий увеального тракта по данным ретроспективного анализа

Результаты проведенных исследований показали, что среди больных с увеитом различной этиологии, находившихся в офтальмологическом отделении, преобладали женщины. При этом больные женского пола составили 60,6%, а мужского пола - 39,4%.

Как видно из рис. 1 с 2016 по 2020 годы отмечалось наиболее высокое количество больных, а в следующий год с 2017, прослеживается заметное снижение количества больных. При этом в 2020 году число пациентов по сравнению с 2017 году уменьшилось в 1,35 раза.

Наряду с вышеприведенными, нами было проанализированы возрастные и половые особенности среди больных с патологией увеального тракта.

Как видно из рис. 2 наибольший удельный вес больных с патологией увеально тракта приходится на возраст от 30 до 50 лет, что составляет 49,8% больных. При этом в возрастной категории 60 лет и старше количество больных становится почти равным количеству пациентов в возрасте 21-29 лет.

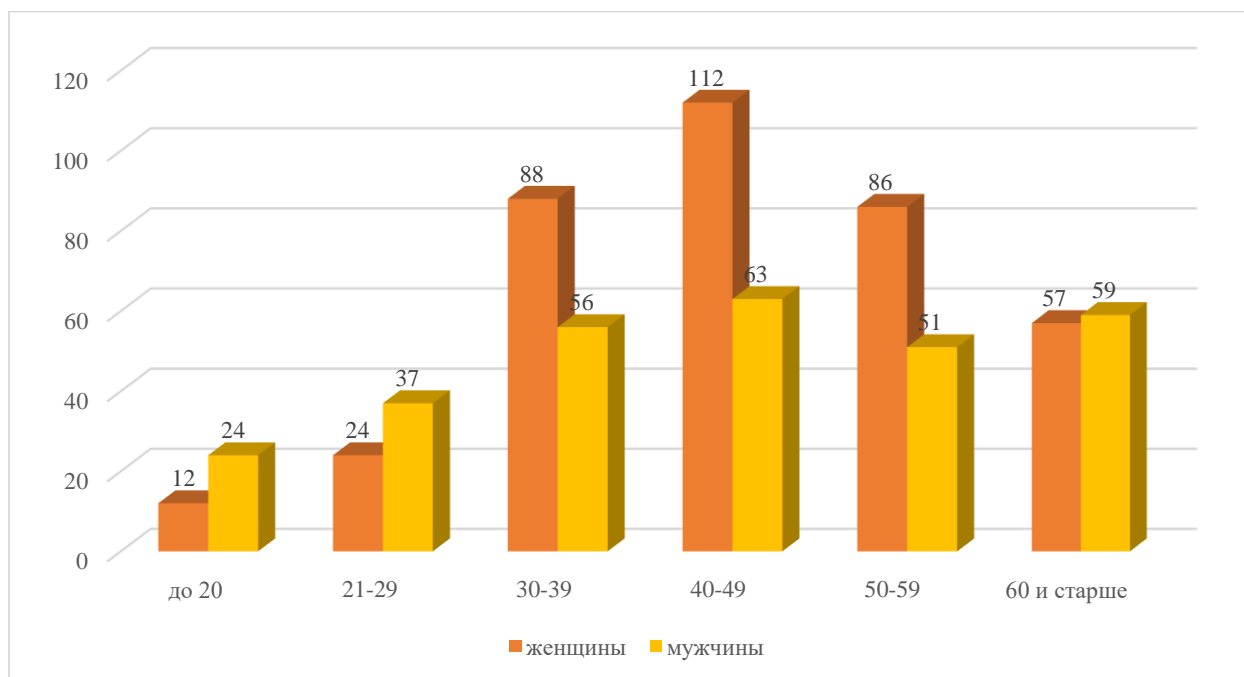


Рис.2. Распределение больных с увеитом в зависимости от пола и возраста (по данным ретроспективного анализа)

Необходимо отметить, что количество больных приходящих в возрастную категорию от 30 до 39 лет превышает количество больных с возрастной категорией от 20 до 29 лет в 1,5 раза, а в возрастной категории 40-49 лет – 1,81 раза. Следовательно, основную массу больных составляют лица среднего, так называемого «цветущего возраста» (от 31 до 50 лет). Кроме того, прослеживается тенденция к «омоложению», о чём свидетельствует увеличение удельного веса больных среди лиц в возрасте от 21 до 29 лет и даже до 20 лет.

Не менее интересные результаты были получены при анализе больных с патологией увеального тракта в зависимости от пола. Как видно из данных рис. 1, среди обследованных больных до 20 лет и от 21 до 29 лет соотношение женщина/мужчина составляет в среднем 1:1,6 и держится стабильно, а с

увеличением возраста больных происходит заметное уменьшение удельного веса мужчин и увеличение женщин. Так, если это соотношение среди обследованных больных в возрастной категории от 30 до 39 лет составляет 1:5,9, то среди больных 49-49 – 1,78, 50-59 лет – 1,65 и 60 и старше лет составляет 1:1,71. Следовательно, по мере увеличения возраста больных преобладание больных женского пола становится еще более выраженным.

Таким образом, анализ патологий увеального тракта по возрастным категориям, указывает, что наибольший удельный вес пациентов, приходится на наиболее работоспособный период. Кроме того, четко прослеживается увеличение числа больных женского пола по мере увеличения возрастных категорий. Полученные результаты, в целом, согласуются с данными литературы.

Известно, что клиника эндогенных увеитов во многом зависит от этиологического фактора. Эти факторы могут усугублять течение заболевания и увеличивать риск развития различных осложнений, в том числе побочных эффектов от применяемых лекарственных средств.

Учитывая вышеизложенное обстоятельство, нами были проанализированы частота встречаемости различных нозологических форм патологий увеального тракта в зависимости от пола, находившихся на стационарном лечении пролечившихся с 2016 по 2020 годы.

Как видно из рис. 3, из обследованных 643 больных с патологией увеального тракта наиболее часто диагностированы инфекционные и инфекционно-аллергические увеиты – у 286 (44,5%) и у 220 (34,3%) пациентов увеиты, ассоциированные с системными заболеваниями.

Кроме того, у обследованных больных с одинаковой частотой были выявлены аллергические и посттравматические увеиты (по 31 больных – 4,77%) и увеиты неустановленной этиологии были диагностированы в 11,6% случаях (75 больных).

При анализе этиологического фактора выявлено, что среди больных с инфекционными и инфекционно-аллергическими эндогенными увеитами преобладали больные с вирусной (ВПГ) – 67 (10,5%) и ВПГ+ЦМВ – 58 (9,03%) больных.

Особый интерес представляло изучение нозологических форм увеитов, ассоциированные с системными заболеваниями. Как видно из рис. 3, что среди обследованных больных преобладали лица эндогенным увеитом ревматоидной этиологии, причем при ревматических заболеваниях и при синдроме Фогта-Коянаги-Харады – 59 больных (9,14%) больных.

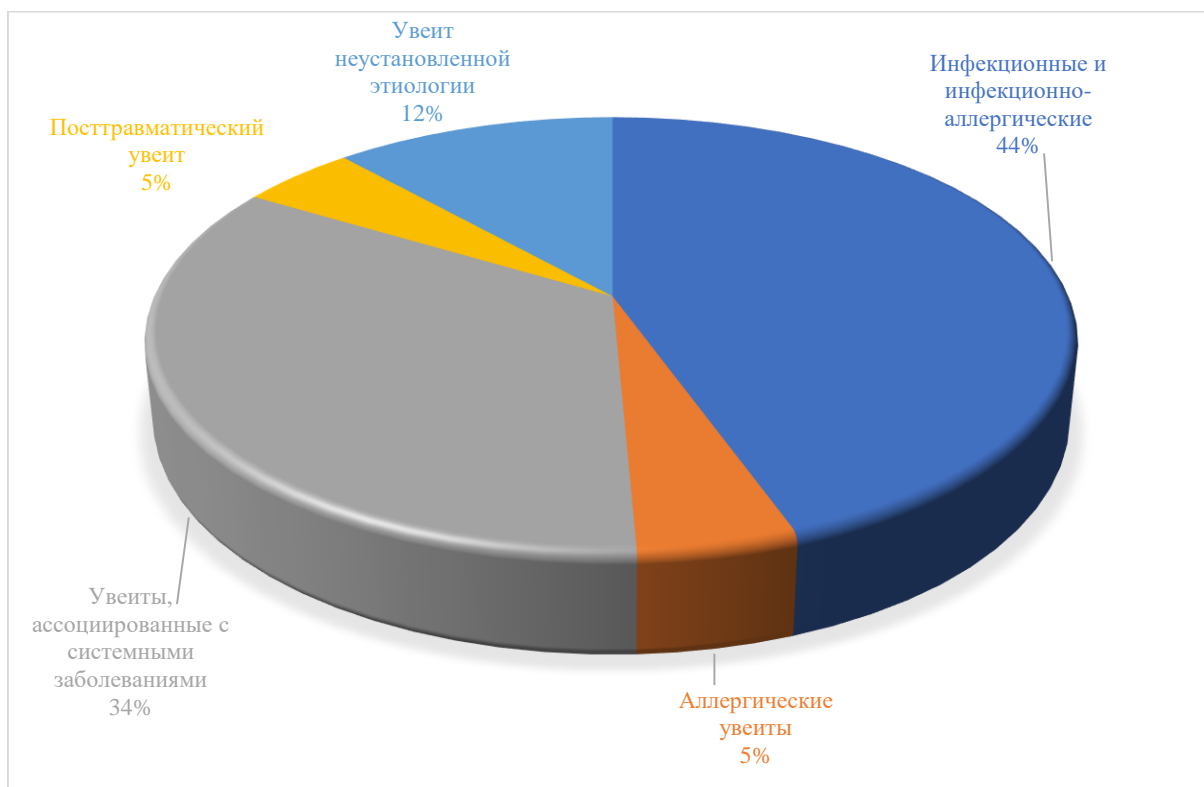


Рис.3. Частота встречаемости различных нозологических форм в зависимости этиологического фактора

Кроме того, нами были проанализированы частота встречаемости отдельных нозологических форм увеитов в зависимости от пола больных (рис.2).

Как видно из данных рис. 2, что во всех группах больных преобладали лица мужского пола. Так, среди больных с инфекционными и инфекционно-

аллергическими эндогенными увеитами соотношение мужчины/женщина составляет 1/1,47; у больных увеитами, при аллергических – 1/1,32; при системных заболеваниях – 1/1,21 и при увеите неустановленной этиологии – 1/1,51.

Следовательно, среди больных, у которых диагноз увеит инфекционной и инфекционно-аллергической этиологии, а также увеит неустановленной этиологии удельный вес мужчин заметно выше. А среди больных увеитом количество мужчин приходится в группу больных с ревматической и аллергической этиологии.

Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать заключение о том, что увеиты довольно часто встречается среди больных женского пола работоспособного возраста. Среди больных эндогенным увеитом наибольший удельный вес занимают больные с инфекционными и инфекционно-аллергическими увеитами. Изложенные обстоятельства являются своеобразной предпосылкой для улучшения диагностики, лечения и профилактики увеитов.

Список литературы

1. Дроздова, Е. (2016). Вопросы классификации и эпидемиологии увеитов. РМЖ. Клиническая офтальмологи, 16(3) 155-157
2. Передерий, В. (2008). Глазные болезни. Воспалительные заболевания радужки и цилиарного тела (иридоциклиты, или передние увеиты), 701.
3. Камилов, Х., Файзиева., Д. (2014). Клиническая характеристика увеитов различной этиологии. Инфекция, иммунитет и фармакология, 4, 60-64.
4. Сорокин, Е. (2018). Частота рецидивирующих форм эндогенных увеитов, пути улучшения их этиологической диагностики и лечение. 16(4), 179-181
5. Файзиева, Д., Камилов, Х. (2013). Дифференциальная тактика лечения эндогенных увеитов. Медицинский журнал Узбекистана. 4, 8-10.
6. Юлдашева, С., Карим-Заде, Х., Саторов, С. (2015). Современный взгляд на этиологию, патогенез и распространённость увеитов. Научно-медицинский журнал «Вестник Авиценны». 1, 141-146
7. Pierre, S. da Silva, Ana Paula Girol, Sonia M. (2011) Oligonucleotide Mast cells modulate the inflammatory process in endotoxin-induced uveitis. 17, 1310-1319.