

УДК 617.7:616.379-008.64

ДИНАМІКА ОФТАЛЬМОЛОГІЧНИХ УРАЖЕНЬ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ ПРОТЯГОМ 2012-2014 РОКІВ У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ

Яковлева О.О., Коваль А.І.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

Дане ретроспективне дослідження проведено на базі ендокринологічного відділення Хмельницької обласної лікарні. Здійснено аналіз 604 карт історій хвороб (форма 003/0) протягом 2012-2014 років. Критеріями виключеннями були діти та підлітки, хворі на цукровий діабет І типу, а також вагітні жінки. Встановлено, що діабетичне ураження очей, як ускладнення основного захворювання, досягає високих показників (91,59-98,66%), що свідчить про зниження гостроти зору, а подальшому повної сліпоти. За результатами проведеного дослідження переважали хворі середнього віку у 2014 році (102 хворих) та молодого віку у 2013 році (75 хворих).

Ключові слова: цукровий діабет І типу, діабетична ретинопатія, діабетична ангіопатія сітківки, діабетична катаракта.

Постановка проблеми. Цукровий діабет є захворюванням гетерогенним, неоднорідним [1]. На даний час відмічається ріст розповсюдженості цукрового діабету (ЦД) та його ускладнень [2]. При ЦД розвиток мікро- та макросудинних ускладнень асоціюється з віком пацієнта, тривалістю захворювання та особливо зі ступеню компенсації вуглеводного обміну [3]. Патологічні реакції, які призводять до розвитку

судинних уражень, протікають на рівні ендотеліальних клітин [4].

При цукровому діабеті частіше, ніж при інших ендокринних захворюваннях спостерігаються різні ураження органа зору – запальні захворювання повік і кон'юнктиви, ксантелазми, ангіопатії бульбарної кон'юнктиви й епісклери, різні форми кератодистрофії, передні увеїти, рубеоз райдужки, порушення гемо- й гідродинаміки ока. Більшість

із перерахованих уражень мають неспецифічний характер, і цукровий діабет при цьому слід розглядати, як чинник ризику, що підвищує частоту їх виникнення й тяжкості [5].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Коливання рівня цукру в крові іноді можуть супроводжуватися коливаннями гостроти зору, так як кришталик при цьому змінює свою кривизну. Так, при різкій декомпенсації діабету можлива поява тимчасової короткозорості, яка зникає або значно зменшується на тлі нормалізації рівня цукру в крові. Відновлення звичайного стану кришталика і стабілізація гостроти зору відбувається протягом 1-2 місяців після ліквідації гіперглікемії [7].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на новітні досягнення у контролі рівня глюкози крові та сучасні методики лікування цукрового діабету, пошкодження сітківки ока (діабетична ретинопатія) посідає перше місце серед ускладнень з боку органа зору при діабеті. Паралельно зі змінами на сітківці можуть виникати помутніння в структурах кришталика. Відомо, що кришталик є прозорою біологічною лінзою, в якій заломлюються промені, що попадають крізь зіницю у око. Помутніння кришталика називається катарактою та може бути спричинене високою гіперглікемією та перепадами рівнів глюкози у крові [6].

Мета статті. Дослідження ситуації щодо розповсюдження ураження очей при цукровому діабеті I типу.

Виклад основного матеріалу. Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено на базі ендокринологічного відділення Хмельницької обласної лікарні. Проаналізовано 604 карт

історій хвороб (форма 003/0) та листів призначень пацієнтів, які були госпіталізовані протягом 2012-2014 років. Діабетичне ураження очей, як ускладнення основного захворювання, встановлено за даними клінічного обстеження та лабораторних досліджень. Статистичний аналіз було проведено з використанням комп'ютерної програми STATISTICA. Критеріями виключення були діти та підлітки, хворі на цукровий діабет I типу, а також вагітні жінки.

Результати та їх обговорення. Цукровий діабет I типу верифікований на основі регламентуючих документів та комплексного обстеження пацієнтів. Переважала частота захворюваності на цукровий діабет I типу у 2012 році: чоловіки – 134 (59,82%), жінки – 90 (40,18%); в 2013 році: жінки – 86 (51,81%), чоловіки – 80 (48,19%); в 2014 році: чоловіки – 121 (56,54%), жінки 93 – (43,46%). За віком хворі розподілялись відповідно до вікових груп пацієнтів (табл. 1).

Очевидно, що переважали хворі середнього віку (особливо в 2014 році) та молодого віку (в 2013 році), без значної динаміки за ці терміни спостереження.

Звертає на себе увагу практично максимальна частота діагностичного ураження очей, що досягає 91,59–98,66%, тобто майже у кожного хворого. У результаті проведених досліджень історій хвороб у хворих на цукровий діабет I типу ураження очей діагностовано у 2012 році – 221 пацієнт (98,66%) серед 224 хворих; 2013 році – 161 пацієнт (96,4%) серед 166 хворих; у 2014 році – 196 пацієнтів (91,59%) серед 214 хворих.

Ці ураження мають судинний характер: так, з них діабетична ангиопатія сітківки спостерігалася: у 2012 році – 221 хворого (65,16%), у 2013 році – 99

Таблиця 1

Структура розподілу хворих цукровим діабетом I типу за віком

Група хворих	Роки спостереження					
	2012 р.		2013 р.		2014 р.	
	абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%
I група – молодий вік (18-29 р.)	95 хворих	42,4%	75 хворих	45,2%	75 хворих	35,0%
II група – середній вік (30-44 р.)	93 хворих	41,5%	65 хворих	39,1%	102 хворих	47,7%
III група – зрілий вік (59-64 р.)	36 хворих	16,1%	26 хворих	15,7%	37 хворих	17,1%
Всього хворих:	224	100%	166	100%	214	100%

Таблиця 2

Структура діагностована відповідно класифікації діабетичної ретинопатії в 2012-2014 роках

Стадії ретинопатії	Роки спостереження					
	2012 рік		2013 рік		2014 рік	
	абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%
Непроліферативна стадія	29 хворих	38,67%	30 хворих	52,63%	44 хворих	60,27%
Проліферативна стадія	42 хворих	56,0%	18 хворих	31,58%	21 хворих	28,77%
Препроліферативна стадія	4 хворих	5,33%	9 хворих	15,79%	8 хворих	10,96%
Всього хворих:	75	100%	57	100%	73	100%

Таблиця 3

Структура розподілу варіантів діабетичної катаракти в 2012-2014 роках

Варіанти діабетичної катаракти	Роки спостереження					
	2012 рік		2013 рік		2014 рік	
	абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%
Початкова діабетична катаракта	103 хворих	93,64%	33 хворих	94,29%	49 хворих	92,45%
Ускладнена діабетична катаракта	7 хворих	6,36%	2 хворих	5,71%	4 хворих	7,55%
Всього хворих:	110	100%	35	100%	53	100%

хворих (61,86%), у 2014 році – 121 хворого (61,73%) цукровим діабетом I типу. Дещо рідше спостерігається дегенеративні процеси в сітківці. Розвиток діабетичної ретинопатії діагностовано у: 2012 році – 75 хворих (52,08%); 2013 році – 57 хворих (57,56%); 2014 році – 73 пацієнтів (37,24%) (табл. 2).

З високою частотою також виявлено ускладнення основного діагнозу, а саме діабетична катаракта, яка спостерігалася у: 2012 році – 110 пацієнтів (49,77%); 2013 році – 35 пацієнтів (21,86%); у 2014 році – 53 пацієнтів (27,04%) цукровим діабетом I типу.

Розподіл характеру діабетичної катаракти за частотою свідчив на користь початкових її стадій (табл. 3).

Раннє виявлення та лікування ретинопатії при цукровому діабеті дозволяє довше зберігати зір хворого. Оптиміальний рівень холестерину, глюкози в

крові та артеріального тиску, що дозволяє уникнути ускладнень із зором при цукровому діабеті.

Лікування лазерною коагуляцією проводилось у: 2012 році – 20 хворим (9,05%), 2013 році – 12 хворим (7,5%), 2014 році – 14 пацієнтів (7,14%).

Висновки і пропозиції. 1. Частота ураження очей на тлі ЦД I типу досягає високих показників (91,59-98,66%).

2. Ускладнення ЦД I типу, а саме діабетична ангиопатія сітківки спостерігалася у 61,73-65,16% хворих, дещо рідше діагностовано діабетичну ретинопатію у різних стадіях – 37,24-57,56% хворих.

3. Така ситуація зберігає небезпеку та віддзеркалює недостатній контроль рівнів перебігу захворювання.

4. В подальшому дослідженні планується оцінити витрати на фармакотерапію лікування даного ускладнення хворих ЦД I типу.

Список літератури:

1. Ендокринологія / Під ред. проф. П. М. Бондар – Вінниця: НОВА КНИГА, 2010. – 264 с.
2. Кособян Е. П. Вазомоторная функция эндотелия и эластичность артериальной стенки у пациентов с сахарным диабетом 1-го типа на разных стадиях диабетической ретинопатии / Кособян Е. П., Ярек-Мартынова И. Я., Парфенов А. С., Шестакова М. В. // Журнал «Проблемы эндокринологии». – 2012. – № 4. – С. 22-26.
3. Анциферов М. Б. Современные технологии в лечении сахарного диабета 1-го типа: дозаторы инсулина. / Анциферов М. Б., Котешкова О. М., Орлова Е. В. // Журнал «Лечащий врач». – 2010-№ 4 – С. 48-53.
4. Ермакова Н. А. Роль фактора роста эндотелия сосудов в развитии диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом 1-го типа / Ермакова Н. А., Сыроедова О. Н., Анциферов М. Б., Балацкая Н. В., Краснова Л. Б. // Журнал «Вестник офтальмологии». – 2008. – № 1. – С. 25-28.
5. <http://vizio.com.ua>
6. <http://med.dobrobut.com>
7. <http://megasite.in.ua>

Яковлева О.А., Коваль А.И.

Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова

ДИНАМИКА ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ЗА 2012-2014 ГОДЫ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Аннотация

Данное ретроспективное исследование проведено на базе эндокринологического отделения Хмельницкой областной больницы, при анализе 604 карт историй болезней (форма 003/0) за период 2012-2014 г. Критериями исключения были дети и подростки, больные сахарным диабетом I типа, а также беременные женщины. Установлено, что диабетическое поражение глаз, как осложнения основного заболевания, достигает высокой частоты показателей (91,59-98,66%), что свидетельствует о снижении остроты зрения, а в дальнейшем полной слепоты. По результатам проведенного исследования преобладали больные среднего возраста в 2014 году (102 больных) и молодого возраста в 2013 году (75 больных).

Ключевые слова: сахарный диабет I типа, диабетическая ретинопатия, диабетическая ангиопатия сетчатки, диабетическая катаракта.

Yakovleva O.O., Koval A.I.

Vinnitsya National Pirogov Memorial Medical University

DYNAMICS OPHTHALMIC DAMAGE OF HOSPITAL PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS I TYPE DURING 2012-2014

Summary

This retrospective research was conducted in the endocrinological department of Khmelnytsky regional hospital. The study was based on the retrospective analysis of 604 medical histories of patients with type I diabetes mellitus (DM) (form 003/0) in 2012-2014. The exclusion criteria were as follows: children and teenagers with type I DM, pregnant women. It has been found that the diabetic ophthalmic damage as a complication of the underlying disease has high index (91,59-98,66%). This indicates a decrease of visual acuity, and further development of complete blindness. As a result of this research it has been found that in 2014 was dominated middle-aged patients (102 patients), in 2013 – young age (75 patients).

Keywords: diabetes mellitus, diabetic retinopathy, diabetic retinal angiopathy, diabetic cataract.