

ПІДВИЩЕННЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ПЕРЕДНІ УВЕЇТИ ПРИ ВИКОРИСТАННІ КТ ДЛЯ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ НЕВРИТА ЗОРОВОГО НЕРВА

Ковтун О. В., Венгер Л. В., Савко В. В.

Одеський Національний медичний університет, кафедра офтальмології

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»; Одеса, Україна

Однією з найскладніших проблем сучасної офтальмології є ендогенні захворювання увеального тракту – увеїти. Хронічний рецидивуючий перебіг захворювання, недостатня ефективність лікування, розвиток тяжких ускладнень обумовлюють високу частоту сліпоти і інвалідності за зором – 20–40% внаслідок запалення судинної оболонки ока. Значне зниження зорових функцій або їх втрата відбувається внаслідок розвитку ускладнень. З метою попередження ускладнень та досягнення позитивного терапевтичного ефекту необхідна своєчасна діагностика захворювання. Сучасні променеві методи діагностики (комп'ютерна томографія (КТ), магнітно-резонансна томографія, рентгенологічні дослідження), які дозволяють поставити правильний діагноз на ранньому етапі захворювання, уникнути негативних наслідків та ускладнень. Широке впровадження КТ для діагностики орбітальної патології та запальних процесів судинного тракту ока дозволить вирішити вище вказані проблеми.

Мета дослідження – визначити можливості підвищення результативності лікування хворих на передній увеїт при використанні КТ для ранньої діагностики неврита зорового нерва. **Матеріал і методи.** Під нашим наглядом знаходились 52 хворих на передній увеїт. Вік хворих склав $35 \pm 14,8$ років, з них 34 чоловічої статі і 18 жіночої. Всім хворим проводили КТ структур орбіти та лицьового черепа у фронтальній проекції. Хворі отримали стандартну протизапальну терапію та електрофорез протизапальних речовин (нестероїдні протизапальні, антибактеріальні речовини) протягом 14 днів. При підозрі на ускладнення у вигляді запалення зорового нерва призначалось додаткове відповідне лікування.

Результати. У 16 пацієнтів на підставі комп'ютерної діагностики було виявлено запалення зорового нерва, що визначалося у вигляді його набряку. Хворі (9 чоловік), яким було своєчасно призначено протизапальне лікування змогли подолати це ускладнення. Гострота зору відновилася, поле зору розширилося,

всі симптоми запалення були куповані. Однак, 7 хворих, яким не було проведено лікування за різними обставинами, не вдалося запобігти ускладнень. У всіх цих хворих було діагностовано витончення зорового нерва; за даними КТ діагностики і клінічних обстежень встановлений діагноз «Атрофія зорового нерва». Під впливом подальшого лікування вдалося зберегти залишки зору, та покращити функціональні показники ока на протязі року. Так, після проведеного лікування гострота зору у хворих на передній увеїт без ознак невриту була в межах від 0,6 до 1,0 у всіх 36 осіб, у пацієнтів у яких був діагностований неврит також склала 0,6 - 1,0, тоді як в підгрупі без лікування зір залишався низьким – від 0,12 до 0,2. У всіх 16 пацієнтів з невритом до лікування кількість виявлених преципітатів класифікувалась як «багато», тоді як у осіб без невриту преципітати характеризувались в основному як «середня кількість». Після лікування у хворих на передній увеїт без ускладнень були виявлені одиничні преципітати. При наявності невриту в 88,9% випадків кількість виявлених преципітатів було визначено як середнє, тоді як в підгрупі без додаткових призначень середня кількість преципітатів була визначена у всіх пацієнтів. До лікування у осіб на передній увеїт, не ускладнений невритом, гіпопійон визначався у двох осіб з 36. При наявності невриту гіпопійон був виявлений в 88,9% випадків. Після лікування переднього увеїта без і у випадку неврита гіпопійон не був виявлений ні у одного пацієнта. До лікування у осіб на передній увеїт без неврита в більшості випадків (86,1%) визначали помутніння в скловидному тілі середньої важкості (Тиндаль 2) і тільки у однієї людини (2,8%) значне помутніння (Тиндаль 3). При наявності неврита значні помутніння склоподібного тіла було виявлено в 88,9% випадків у осіб з наступним лікуванням і у всіх пацієнтів, що не отримували посилене лікування. Після лікування у осіб на передній увеїт без невриту в 69,5% випадків визначні незначні помутніння. У хворих на неврит кількість випадків незначних помутнінь збільшилася до 88,9%, тобто на 18,6%. У осіб без посиленого лікування переднього увеїта при наявності неврита виразність помутнінь скловидного тіла також зменшилася до незначної.

Висновки. Отже, своєчасна та точна верифікація причин патології судинного тракту ока та орбітальної патології, з використанням методів променевої діагностики, а саме КТ, дозволяє визначити оптимальну та своєчасну тактику лікування та уникнути загрози виникнення ускладнень в процесі та по завершенню лікування.