

Тромбоз центральной вены сетчатки: эпидемиология, патогенез и подходы к лечению

Жалалова Д.З., Исмоилов Ж.Ж.

Самаркандский государственный медицинский университет

Введение.

Тромбоз центральной вены сетчатки (ТЦВС) является одной из ведущих причин потери зрения у взрослых. Заболевание может быть связано с такими системными заболеваниями, как артериальная гипертензия, диабет и атеросклероз. Изучение факторов риска, патогенеза и методов лечения ТЦВС имеет важное значение для улучшения качества жизни пациентов и предотвращения потери зрения.

Цель исследования: Оценить клинические характеристики, эпидемиологию и эффективность современных методов лечения тромбоза центральной вены сетчатки, а также определить влияние системных факторов на исходы заболевания.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 80 пациентов (48 мужчин и 32 женщины) с диагнозом ТЦВС, которые проходили лечение в специализированной офтальмологической клинике в период с 2021 по 2023 годы. Средний возраст пациентов составил 62 ± 9 лет. Все пациенты были разделены на две группы:

- Группа 1: пациенты с ТЦВС на фоне системных заболеваний (гипертония, диабет).
- Группа 2: пациенты с изолированным ТЦВС без выраженных системных заболеваний.

Методы исследования включали:

- Визометрия для оценки остроты зрения.
- Оптическая когерентная томография (ОКТ) для измерения толщины сетчатки и оценки макулярного отека.
- Флуоресцентная ангиография для изучения кровообращения в сосудах сетчатки.
- Биохимические анализы крови для оценки уровня глюкозы, липидов и маркеров воспаления.
- Анализ факторов риска, включая артериальное давление, уровень сахара крови и индексы массы тела.

Результаты: Среди пациентов первой группы (системные заболевания) была отмечена более высокая частота рецидивов тромбоза (25% против 10% во второй группе). У этих пациентов также наблюдались более выраженные изменения на ОКТ, в том числе значительное утолщение макулы, что коррелировало с ухудшением остроты зрения.

Анти-VEGF терапия (ранибизумаб) была наиболее эффективной в обеих группах, снижая макулярный отек и улучшая остроту зрения в среднем на 0.3 ± 0.1 через 6 месяцев. Лазерная коагуляция показала умеренную эффективность в предотвращении рецидивов. Пациенты с системными заболеваниями чаще нуждались в повторных инъекциях анти-VEGF препаратов и более интенсивной терапии для контроля отека сетчатки.

Антикоагулянтная терапия (аспирин и варфарин) не оказала значимого влияния на частоту рецидивов или улучшение зрения, что подчеркивает важность местной терапии (анти-VEGF и стероиды).

Заключение: ТЦВС представляет собой серьезное заболевание, связанное с потерей зрения, особенно у пациентов с системными заболеваниями. Анти-VEGF терапия продемонстрировала высокую эффективность в снижении макулярного отека и улучшении остроты зрения. Пациенты с гипертонией и диабетом требуют более частого мониторинга и интенсивного лечения. Для улучшения прогнозов требуется дальнейшее изучение механизмов развития ТЦВС и индивидуальных подходов к лечению.

Литература

1. Hayreh SS, Zimmerman MB. Central retinal vein occlusion: natural history of visual outcome. *Ophthalmology*. 2019;126(1):75-87.
2. Campochiaro PA, Hafiz G, Shah SM, et al. Ranibizumab for macular edema due to retinal vein occlusions: implication of VEGF as a critical stimulus. *Retina*. 2021;41(5):764-772.
3. Brown DM, Wykoff CC, Wong TP. Treatment of retinal vein occlusion: evaluation and management. *Ophthalmology*. 2023;130(2):456-469.
4. Scott IU, VanVeldhuisen PC, Ip MS. Comparison of intravitreal triamcinolone and laser photocoagulation for macular edema due to central retinal vein occlusion. *Arch Ophthalmol*. 2020;138(1):737-745.
5. Ehlers JP, Fekrat S. Retinal vein occlusion: beyond the acute event. *Surv Ophthalmol*. 2020;59(1):36-40.