

ЛИТЕРАТУРА

1. Результаты лечения острого аппендицита открытым и лапароскопическим способами / Ю. О. Чарьев [и др.] // Успенские чтения : Материалы научно-практической конференции врачей России с международным участием, посвященной 60-летию кафедры общей хирургии Тверского государственного медицинского университета, Тверь, 25–26 сентября 2015 года / Под редакцией Е.М. Мохова. Том Выпуск 8. – Тверь: ООО "Издательство "Триада", 2015. – С. 85-86.

2. Жукова, Д. А. Результаты лечения острого аппендицита / Д. А. Жукова, А. М. Морозов // Молодежь, наука, медицина : материалы 61-й Всероссийской межвузовской студенческой научной конференции с международным участием, Тверь, 23 апреля 2015 года / ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России; Совет молодых ученых и студентов. – Тверь: Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2015. – С. 138-141.

3. Машкова, Т. А. Иммуноморфологические параллели тонзиллярной патологии и острого аппендицита у детей / Т. А. Машкова, М. С. Сорокина, А. Б. Мальцев // Российская оториноларингология. – 2021. – Т. 20, № 2 (111). – С. 37-42.–DOI 10.18692/1810-4800-2021-2-37-42.

ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САРКОИДОЗА БЕКА

Иодко Ю. А., Голушко А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кринец Ж. М.

Актуальность. Саркоидоз – хроническое мультисистемное заболевание неизвестной этиологии, характерным признаком которого является образование микроскопических плотных узелков (гранулем), содержащих большое число лимфоцитов. В 90% случаев патологический процесс локализуется в легочной ткани и прилегающих внутригрудных лимфатических узлах. Частота поражения глаз при саркоидозе варьирует от 35 до 50% и занимает четвертое место среди органов-мишеней, опережая поражение кожи, суставов и внутренних органов [1]. Изменения со стороны глаз могут быть одним из первых проявлений или возникают спустя годы после постановки диагноза системного саркоидоза. Прогрессирующее течение и высокий риск слепоты обуславливают чрезвычайную актуальность данной проблемы в практической офтальмологии.

Цель. Изучить клинические особенности поражения глаз у пациентов с саркоидозом Бека.

Методы исследования. В отделении микрохирургии глаза УЗ «Гродненская университетская клиника» выполнено стандартное офтальмологическое обследование, визометрия, периметрия, биомикроскопия, фоторегистрация глазного дна на фундус-камере, оптическая когерентная томография (ОКТ) макулярной зоны сетчатки на приборе «SOCT Copernicus» компании «Carl Zeiss»

106 пациентам с саркоидозом Бека, которые находились на лечении в 2024 г в УЗ Гродненском областном клиническом центре «Фтизиатрия». Саркоидоз легочной и внелегочной локализации выставлен на основании рентгенографии органов грудной клетки, компьютерной томографии, биопсии легких и лимфатических узлов.

Результаты и их обсуждение. Все обследуемые разделены на группы: группа 1 – 22 (20,8%) пациента с саркоидозом лёгких, группа 2 – 20 (18,9%) пациентов с саркоидозом внутригрудных лимфатических узлов (ВГЛУ), группа 3 – 64 (60,3%) с саркоидозом лёгких и ВГЛУ. Среди обследуемых преобладали мужчины – 69 (65,1%), женщин было 37 (34,9%). Средний возраст пациентов составил от 20 до 69 лет (в среднем $38,8 \pm 2,3$ год). Продолжительность заболевания составила от 6 мес до 5 лет.

36 обследуемых (24,5%) жалоб со стороны глаз не предъявляли (8 пациентов 1 группы, 11 – 2 группы и 17 – 3 группы). Снижение остроты зрения отметили 44 пациента (41,5%), из них миопия слабой и средней степени диагностирована у 27 пациентов, осложненная катаракта – у 17 (все пациенты 3 группы). Жалобы на наличие чувства песка и инородного тела в глазу предъявляли 8 обследуемых, после постановки пробы Ширмера выставлен диагноз синдром сухого глаза. При биомикроскопии у 6 пациентов обнаружен пигмент на передней капсуле хрусталика после перенесенного ранее иридоциклита неясной этиологии. Узелки Кеппе определены у 3 обследуемых, при офтальмоскопии на глазном дне обнаружены множественные хориоретинальные очаги, по ходу вен «капли воска свечи» – у одной пациентки (все пациенты 3 группы). При проведении ОКТ выявлены изменения сетчатки: отслойка нейрорепителия – 4 пациента, эпиретинальная мембрана – 3 пациента. У одной пациентки диагностирован макулярный кистозный отек сетчатки.

Выводы. Диагностика саркоидоза органа зрения достаточно сложная, так как пациенты часто не предъявляют жалоб, и заболевание глаз выявляется только при осмотре офтальмолога. Выявленные нами изменения чаще встречались у пациентов с саркоидозом легких и внутригрудных лимфатических узлов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тулякова А. М. Глазные проявления саркоидоза / А. М. Тулякова, Э. Л. Усубов //Точка зрения. Восток-Запад. – 2020. – № 2. – С. 74-77.