

ID: 2019-01-1149-T-18545

Тезис

Баландина Е.В., Рамазанова А.К., Стас М.С.

Диабетическая ретинопатия: изменение кровотока в сосудах сетчатки

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Колбенева И.О.

Актуальность проблемы определяется наблюдаемым в последние годы широким распространением сахарного диабета (СД) в мировой популяции и тяжестью его осложнений. По прогнозу экспертов Всемирной Диабетической Федерации количество больных СД к 2030 г. достигнет 552 млн. человек [1]. В зависимости от продолжительности СД увеличивается вероятность проявления поздних микроваскулярных осложнений, в частности диабетической ретинопатии (ДР) [2].

Целью исследования является выявления особенностей кровоснабжения сетчатки у больных с диабетической ретинопатией.

Материал и методы. Обследовано 10 пациента (16 глаз) с ДР препролиферативной стадии и группа контроля - 10 здоровых лиц (20 глаз). Всем пациентам была проведена оптическая когерентная ангиография на аппарате CIRRUS HD-OCT MODEL 5000 (Carl Zeiss, Германия), с целью определения плотности капиллярного русла и перфузии в поверхностном слое сетчатки в 3 зонах: центральной зоне макулы, области диска зрительного нерва (ДЗН) и зоне, располагающейся темпоральнее макулярной области в пределах назальных сосудистых аркад (периферическая зона) срезами, размером 3x3 мм. В каждой зоне выделяли центральную, назальную, темпоральную, верхнюю и нижнюю области.

Результаты. Исследование показало, что у здоровых людей показатели перфузии различаются в исследованных зонах: в периферической зоне наблюдается снижение перфузии по сравнению с зоной макулы и ДЗН.

У пациентов с препролиферативной стадией ДР выявлено, в первую очередь, снижение перфузии в периферической зоне как признак нарушения микроциркуляции. Максимальное снижение перфузии отмечается в назальной области ДЗН, также в зоне периферии – темпоральная, назальная и нижняя области. Минимальные изменения отмечены в центральных областях зон макулы и ДЗН, темпоральной области зоны ДЗН и верхней области периферической зоны. Также наблюдается значительное снижение плотности сосудов: в среднем по 1 группе плотность сосудов была на 20,4% ниже нормы; наибольшее снижение плотности наблюдалось в области периферии (на 27,5% соответственно), в зоне макулы (на 25%), наименьшее – в зоне ДЗН (15% соответственно).

Заключение. Таким образом, можно сделать выводы, что при обследовании и лечении пациентов с ДР следует большее внимание обращать на назальную область ДЗН, на темпоральную, назальную и нижнюю области зоны периферии. Снижение плотности свидетельствует о развитии ишемии в исследованных зонах и областях, что провоцирует развитие новых сосудов.

Литература

1. Шадрин Ф.Е. Диабетическая ретинопатия // Современная оптометрия. – 2008. - №4. – С. 36-42.
2. ОКТ-ангиография. Клинический атлас / Бруно Лумбросо, Дэвид Хуанг, Чинг Дж. Чен и др. Пер. с англ. М.: Издательство Панфилова, О52 2017. – 208 с.: илл. ISBN 978-5-91839-075-7.

Ключевые слова: ретинопатия, перфузия, плотность сосудов, оптическая когерентная ангиография