

ОСОБЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ПРИ ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

Зокирходжаев Р.А.¹, Хасанов Н.Н.²

¹Доктор медицинских наук, доцент кафедры Офтальмологии, Ташкентская медицинская академия, rzakirhodjaev@gmail.com, +998(93)1714401, <https://orcid.org/0000-0003-4043-8860>

²Врач-офтальмолог, Центральный госпиталь МВД Республики Узбекистан, nosirxasanovdoc@mail.ru, +998(90)8062230, <https://orcid.org/0009-0007-3465-1628>

Аннотация. Актуальность. В последние годы в связи с широким распространением системного атеросклероза, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, шейного остеохондроза регистрируется устойчивый рост глазной ишемической синдром (ГИС). Это приводит к увеличению частоты его клинических проявлений. Тот факт, что ГИС еще недостаточно изучен, влияет на качество медицинской помощи тяжелой категории больных с этой патологией. Таким образом, клинические и параклинические аспекты ГИС остаются актуальной проблемой офтальмологии, требующей дальнейшего изучения. **Цель исследования.** Изучить особенности ишемической нейрооптикопатии при ранней стадии окклюзионно-стенотического поражения брахиоцефальных артерий. **Материал и методы.** Для обследования включались 20 пациент (26 глаз) с ишемической нейрооптикопатии с поражением окклюзионно-стенотическим поражением брахиоцефальных артерий. **Результаты и заключение.** В результате исследования установлено после адекватного консервативного лечения в 1 группе повышение остроты зрения состояло 3,3 раз, а в 2 группе повышение остроты зрения состояло 2,1 раз. При нейрофизиологической обследовании после адекватного консервативного светочувствительность в 1 группе повысилась 1,13 раз, а в 2 группе светочувствительность повысилась 15,8 раз.

Ключевые слова: брахиоцефальные артерии, глазной ишемической синдром, вертебробазилярная недостаточность

Для цитирования:

Зокирходжаев Р.А., Хасанов Н.Н. Особенности ишемической нейрооптикопатии при окклюзионно-стенотическом поражении брахиоцефальных артерий. Передовая Офтальмология. 2024;10(4):75-77.

BRAXIOSEFAL ARTERIYALARNING OKKLYUZION-STENOTIK ZARARKANISHIDA ISHEMIK NEYROOPTIKOPATIYANING XUSUSIYATLARI

Zokirxodjayev R.A.¹, Xasanov N.N.²

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi oftalmologiya kafedrasida dotsenti, tibbiyot fanlari doktori, rzakirhodjaev@gmail.com, +998(93)1714401, <https://orcid.org/0000-0003-4043-8860>

²Oftalmolog, O'zbekiston Respublikasi IIV Markaziy hospitali, nosirxasanovdoc@mail.ru, +998(90)8062230, <https://orcid.org/0009-0007-3465-1628>

Annotatsiya. Dolzarbligi. So'nggi yillarda tizimli ateroskleroz braxiosefal arteriyalar, arterial gipertenziya, yurak ishemik kasalligi, bo'yin umurtqalari ostoxondrozining keng tarqalishi tufayli ko'z ishemik sindromining barqaror o'sishi qayd qilinmoqda. Bu esa uning klinik ko'rinishlari chastotasining oshishiga olib keladi. Ko'z ishemik sindromi hali ham yetarlicha o'rganimaganligi, ushbu toifadagi og'ir bemorlarga yordam ko'rsatish sifatiga tasir ko'rsatadi. Shu sababli ko'z ishemik sindromining klinik va paraklinik jihatlarini oftalmologiyaning dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda, bu esa ushbu kasallikning yanada chuqur o'rganishni talab qiladi. **Tadqiqot** maqsadi. Braxiosefal arteriyalar okklyuzion-stenotik zararlanishining erta bosqichlarida ishemik neyrooptikopatiyaning kechish xususiyatlarini o'rganish. **Material va usullar.** Tekshiruvga braxiosefal arteriyalar okklyuzion-stenotik zararlanishli ko'ruv a'zoida ishemik neyrooptikopatiyasi bo'lgan 20 bemor (26 ko'z) jalb qilindi. **Natijalar va xulosa.** Tekshiruv natijalariga ko'ra, bemorlarga o'tkazilgan adekvat konservativ davolash muolajalaridan so'ng ko'rish o'tkirligi 1-guruh bemorlarda 3.3 marta, 2-guruh bemorlarda 2.1 marta yaxshilanganligi aniqlandi. Neyrofizilogik tekshiruv hulosalariga ko'ra, yorug'lik sezuvchilik 1-guruh bemorlarda 1.13 marta, 2-guruh bemorlarda 15.8 marta yaxshilanganligi aniqlandi. Kalit so'zlar. Braxiosefal arteriyalar, ko'z ishemik sindromi, vertebro-bazilar yetishmovchilik.

Kalit so'zlar: Braxiosefal arteriyalar, ko'z ishemik sindromi, vertebro-bazilar yetishmovchilik

Iqtibos uchun:

Zokirxodjayev R.A., Xasanov N.N. Braxiosefal arteriyalarning okklyuzion-stenotik zararlanishida ishemik neyrooptikopatiyaning xususiyatlari. Ilg'or Oftalmologiya 2024;10(4):75-77.

FEATURES OF ISCHEMIC NEUROTICOPATHY IN OCCLUSION-STENOTIC LESION OF BRACHIOCEPHAL ARTERIES

Zokirhodjaev R.A.¹, Khasanov N.N.²

¹Associate Professor, Department of Ophthalmology, Tashkent Medical Academy, DSc. rzakirhodjaev@gmail.com, +998(93)1714401, <https://orcid.org/0000-0003-4043-8860>

²Ophthalmologist at the Central Hospital of the Ministry of Internal Affairs of the Republic of Uzbekistan, nosirxasanovdoc@mail.ru, +998(90)8062230, <https://orcid.org/0009-0007-3465-1628>

Annotation. Relevance. In recent years, due to the wide spread of systematic atherosclerosis, arterial hypertension, ischemic heart disease and cervical osteochondrosis, steady growth of ocular ischemic syndrome has been recorded. This leads to an increase in the frequency of its clinical manifestation. The fact that ocular ischemic syndrome is still insufficiently studied affects the quality of medical care for the severe category of patients with this pathology. Therefore, clinical and paraclinical aspects of ocular ischemic syndrome remain an urgent problem of ophthalmology, which requires further study. **Purpose of the study.** To study the features of ischemic neurooptopathy in the early stage of occlusive-stenotic lesions of the brachiocephalic arteries. **Material and methods.** The examination included 20 patients (26 eyes) with ischemic neurooptopathy involving occlusive-stenotic lesions of the brachiocephalic arteries. **Results and conclusion.** As a result, the study established that after adequate conservative treatment in group 1 the increase in visual acuity was 3.3 times, and in group 2 the increase in visual acuity was 2.1 times. During a neurophysiological examination, after adequate conservative treatment, photosensitivity in group 1 increased 1.13 times, and in group 2 photosensitivity increased 15.8 times.

Key words: brachiocephalic arteries, eye ischemic syndrome, vertebrobasilar insufficiency.

For citation:

Zokirkhodjaev R.A., Khasanov N.N. Features of ischemic neurooptopathy in occlusion-stenotic lesion of brachiocephalic arteries. Advanced Ophthalmology 2024;10(4):75-77.

Dolzarbliqi. Ko'z ishemik sindromi (KIS) uyqu arteriyalarining og'ir okklyuzion kasalliklarida kuzatilib, ko'zning yaqqol ifodalangan gipoperfuziyasi bilan birgalikda kechadi. Ushbu sindromning yuzaga chiqishi uchun ipsilateral (gomolateral) uyqu arteriyasida eng kamida 90% gacha stenoz aniqlanishi lozim KIS ko'p etiologiyali kasallik xisoblanib u organizmning umumiy kasalliklari ya'ni yurak ishemik kasalligi, ateroskleroz, qandli diabet, arterial gipertenziya kabi kasalliklar bilan birga kechadi.

Tadqiqot maqsadi. Ichki uyqu arteriyalari okklyuzion-stenotik zararlanishida yuzaga keluvchi surunkali ishemik neyrooptikopatiya belgilarini erta aniqlash va ularning klinik kechishini o'ziga xos jihatlarini o'rganish.

Material va usullar. Ichki ishlar vazirligi Markaziy Gospitaliga qarashli Ixtisoslashtirilgan jarroxlilik bo'linmasida 2022-2023 yilda ko'z ishemik sindromi tashxisi bilan davolangan 20 nafar bemor (26 ta ko'z). Bemorlarning o'rtacha yoshi $54,6 \pm 10,3$ yoshni tashkil etdi. Koyka kun o'rtacha $12,9 \pm 4,9$ ni tashkil etdi.

Barcha bemorlar kasallik kechishi va anamnezga ko'ra 2 guruhga bo'ldi. I asosiy guruhdagi 14 nafar bemorda to'r parda tomirlarining okklyuziyasi 20 ta ko'zda aniqlandi. II asosiy guruhdagi 6 nafar bemorda surunkali ishemik neyrooptikopatiya 6 ta ko'zda aniqlandi.

Umumoftal'mologik tekshiruv usullaridan biomikroskopiya, vizometriya, kompyuter va sferik perimetriya, oftal'motonometriya, oftal'moxromoskopiya o'tkazildi. Maxsus tekshiruv usullaridan braxiosefal qon tomirlarning ul'tratovushli doppler tekshiruvi, MSKT angiografiya, karotid angiografiyalar o'tkazildi. Kompleks tekshiruv ilk murojaat vaqtida, davolanishning 5 va 10 kunlari o'tkazildi.

Barcha bemorlarni davolashda tibbiy standartlar asosida dori vositalari buyurildi.

Natijalar. Bemorlarning shikoyati ko'rish o'tkirligi pasayishi, ko'z oldida vaqtinchalik paydo bo'ladigan tumanga, ko'z olmasi atrofidagi og'riqlarga bo'lib, biomikroskopiya shox pardada shish, rangdor pardada atrofiya, oftalmoskopiya to'r parda arteriyalarining torayishi, venalarning kengayishi, mikroanevrizmlar, nuqtasimon va dog' ko'rinishidagi mayda qon quyilishlari, ko'ruv nervi diskinining va makulaning shishi, to'r parda markaziy arteriyasining spontan pul'sasiyasi kuzatildi. Adekvat konservativ terapiya boshlangach, bu shikoyatlar ikkala guruhda 5-6 kunga kelib kamaya boshladi.

Birinchi asosiy guruhda ko'rish o'tkirligining to'satdan yo'qolishi 16 ta ko'zda ro'y berib o'rtacha $1/00$ pr.l.certa dan to 0 (nol) gacha, pasayib borishi 8 ta ko'zda $0,06 \pm 0,02$

gacha, ikkinchi guruhda esa ko'rishning faqatgina doimiy ravishda kamayib borishi bilan 6 ta ko'zda $0,1 \pm 0,08$ ko'rsatkichlar aniqlandi. I asosiy guruhda 10 kunga kelib ko'rish o'tkirligi 3,3 martaga, II asosiy guruhda esa 2,1 martaga yaxshilashganligini ko'rishimiz mumkin. Guruxlar orasidagi nisbatning 1,57 martaga farqlanishi birinchi guruhdagi bemorlarda jarayonning o'tkir tipda kechishi va optimal konservativ davo olib borilganda uning oson bartaraf etilishi bilan bog'liqligi oydinlashadi.

Tonometriya barcha guruhdagi bemorlarda kuzatuv davri mobaynida me'yoriy ko'rsatkichlarni qayd etib, o'rtacha $12,5 \pm 2,8$ mm. sim. ust. ni tashkil etdi.

Axromatik kinetik kompyuter perimetriyasida ilk davrlarda I asosiy guruhdagi bemorlarda to'r pardaning ta'siroat bo'sag'asi o'rtacha $15,7 \pm 2,9$ desibelni (Db) tashkil etgan bo'lsa, 10 kunga kelib $18,8 \pm 1,9$ Dbga ega bo'ldi. Ushbu ko'rsatkich II asosiy guruhdagi bemorlarda esa yuqoridagi tekshiruv davrlariga mos ravishda $19,0 \pm 4,2$ va $18,2 \pm 2,5$ Dbni tashkil etdi. Bu guruhga mansub ko'rsatkichlarning deyarli o'zgarishsiz qolganligining asosiy sababi sifatida ganglionar hujayralar aksonlarining qaytmas apoptozi hisobiga ekanligini ko'rishimiz mumkin. Statik perimetriyada xam yuqoridagi fikrlar o'z isbotini topdi. Differensial yorug'likni sezishda umumiy ko'ruv maydoni yig'indisi I asosiy guruhda ilk davrda $400 \pm 48,1$ gradusni tashkil etib, 10 kunga kelib uning $1,13$ marta ($450 \pm 25,7$) oshganligini ko'rishimiz mumkin. II asosiy guruhda bunga mos ravishda $435 \pm 48,6$ va $487 \pm 29,3$ gradus ko'rsatkichiga ega bo'ldi. Ko'ruv maydonida 10 kunga kelib birinchi guruhda nisbiy va absolyut tipdagi skotomalar 63,5% dan 29,6% ga kamaygan bo'lsa, ikkinchi guruhda bu ko'rsatkichlarning farqi 15,8% ni tashkil etdi.

Surunkali tipda kechganda 26% bemor dinamikasida ijobiy tarafga o'zgargan bir vaqtda bu natija birinchi asosiy guruhda 63%ga ega bo'ldi.

Xulosalar.

Ichki uyqu arteriyalarining stenoz asoratlari serebrovaskulyar tizimda namoyon bo'lgunga qadar, uning ilk belgilari avvalo ko'zda yuzaga chiqishi sababli oftal'molog bu kasallikni o'z vaqtida aniqlashi va to'g'ri tashhis qo'yishi juda muxim.

Oftalmologik davolashda asosiy e'tibor ko'zning orqa qutbidagi o'zgarishlarga qaratilgan bo'lishi ortidan ko'rish o'tkirligini butkul yo'qotilishi tufayli nogironlikni yuzaga kelishi xavfi bartaraf etiladi.

ADABIYOTLAR /REFERENCES

1. El Euch M., Zhioua I., Jaziri F., et al. Ocular ischemic syndrome and facial palsy associated with cryoglobulinemia and primary Sjögren's syndrome // J. Fr. Ophtalmol. 2020; 43:397–399. <https://doi.org/10.1016/j.jfo.2019.11.007>.
2. Iorga E.R., Costin D., Vascular emergencies in neuro-ophthalmology // Rom. J. Ophthalmol. 2020; 64:323–332. <https://doi.org/10.22336/rjo.2020.54>.
3. Reddy S., Tyagi M., Suresh A., A. Dogra, Multimodal imaging in bilateral ocular ischaemic syndrome with anterior ischaemic optic neuropathy in a case of Takayasu arteritis. BMJ Case Rep. 2020;13. <https://doi.org/10.1136/bcr-2020-236351>.
4. Reinhold A., Tzankov A., Matter M.S., et al., Ocular Pathology and Occasionally Detectable Intraocular Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 RNA in Five Fatal Coronavirus Disease-19 Cases. Ophthalmic Res. 2021; 64:785–792. <https://doi.org/10.1159/000514573>.
5. Sakai H., Kawata K., Masuoka J., et al. Diagnosis and clinical course of ocular ischemic syndrome with retinal vascular abnormalities due to unilateral ocular artery and internal carotid artery stenosis in a child with neurofibromatosis type 1: a case report. BMC Ophthalmol. 2020; 20. <https://doi.org/10.1186/s12886-020-01670-z>.