

DOI: <https://doi.org/10.57231/j.ao.2024.11.5.001>

УДК 616.316.3/5-07

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА

Билалов Э.Н.¹, Билалов Б.Э.², Асатуллаев Г.К.³

¹Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедры Офтальмологии, Ташкентская медицинская академия, dr.ben58@mail.ru, +998909070032, <https://orcid.org/0000-0002-3484-1225>

²PhD, доцент кафедры Офтальмологии, Ташкентская медицинская академия, tmaglaz@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2255-2880>

³Студент магистратуры 2 года обучения, кафедра Офтальмологии, Ташкентская Медицинская Академия, dr.asatullaev99@gmail.com, +998(97)767-95-67, <https://orcid.org/0009-0001-0886-4589>

Аннотация. Актуальность. Синдром сухого глаза, являющаяся одним из основных симптомов синдрома Шегрена, значительно ухудшает качество жизни пациентов. Одним из ключевых направлений в лечение ССГ тяжелой степени у пациентов с синдромом Шегрена является создание препятствий для оттока слезной жидкости из конъюнктивальной полости. **Цель исследования.** Изучить эффективность обтурации слезных путей у пациентов с синдромом Шегрена. **Материал и методы.** Клинический материал был собран на базе Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии и Инновационной клиники доктора Максудовой в период с 2023-2024 годы. Исследование включало 9 пациентов (18 глаз) с синдромом Шегрена. Всем пациентам были проведены как стандартные офтальмологические, так и специальные методы исследования: Оценка субъективной оценки симптомов сухости (SESoD) по 5-балльной шкале, проба Ширмера, оценка устойчивости слезной пленки (проба Норна). **Результаты и заключение.** Результаты наших исследований в динамике показали клинико-функциональную эффективность хирургического вмешательства. Средние показатели пробы Ширмера и пробы Норна в динамике оказались статистически незначимыми, тогда как выраженность субъективных проявлений по показателю опросника SESoD у пациентов после операции были достоверно ниже. Метод обтурации слезоотводящих путей способствует положительной динамике субъективных проявлений ССГ при синдроме Шегрена, снижению необходимости частой инстилляций слезозаменителей и улучшению качества жизни пациентов.

Ключевые слова: синдром сухого глаза, синдром Шегрена, хирургическое лечение.

Для цитирования:

Билалов Э.Н., Билалов Б.Э., Асатуллаев Г.К. Эффективность хирургического лечения при синдроме Шегрена. Передовая Офтальмология. 2024;11(5):7-10.

EFFICACY OF SURGICAL TREATMENT FOR SHEGREN'S SYNDROME

Bilalov E.N.¹, Bilalov B.E.², Asatullaev G.K.³

¹Doctor of medical sciences, professor, Head of the Department of Ophthalmology, Tashkent medical academy, dr.ben58@mail.ru, +998909070032, <https://orcid.org/0000-0002-3484-1225>

²PhD, Associate Professor of the Department of Ophthalmology, Tashkent medical academy, tmaglaz@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2255-2880>

³2nd year Master's student Department of the Ophthalmology, Tashkent medical academy, dr.asatullaev99@gmail.com, +998(97)767-95-67, <https://orcid.org/0009-0001-0886-4589>

Abstract. Relevance. IDry eye syndrome, which is one of the main symptoms of Sjögren's syndrome, significantly worsens the quality of life of patients. One of the key directions in the treatment of severe dry eye syndrome in patients with Sjogren's syndrome is the creation of obstacles to the outflow of tear fluid from the conjunctival cavity. **Purpose of the study.** The aim of the study was to evaluate the efficacy of lacrimal duct occlusion in patients with Sjögren's syndrome. **Materials and methods.** Clinical material was collected at the Multidisciplinary Clinic of the Tashkent Medical Academy and the Innovative Clinic of Dr. Maksudova during 2023-2024. The study included 9 patients (18 eyes) with Sjögren's syndrome. All patients underwent both standard ophthalmologic and specialized diagnostic methods: subjective evaluation of dryness symptoms (SESoD) on a 5-point scale, Schirmer's test, and tear film stability assessment (Norn test). **Results.** The dynamic results of our study demonstrated the clinical and functional efficacy of surgical intervention. The average results of Schirmer's test and the Norn test in dynamics were statistically insignificant, whereas the severity of subjective symptoms assessed using the SESoD questionnaire was significantly lower in patients after surgery. **Conclusion.** The method of lacrimal duct occlusion contributes to the positive dynamics of subjective symptoms of dry eye syndrome (DES) in Sjögren's syndrome, reducing the need for frequent instillation of artificial tears and improving the quality of life of patients.

Keywords: dry eye syndrome, Shegren's syndrome, surgical treatment.

For citation:

Bilalov E.N., Bilalov B.E., Asatullaev G.K. Efficacy of surgical treatment for Sjögren's syndrome. Advanced Ophthalmology. 2024;11(5):7-10.

SHEGREN SINDROMIDA JARROHLIK DAVOLASHNING SAMARADORLIGI

Bilalov E.N.¹, Bilalov B.E.², Asatullaev G.K.³

¹Tibbiyot fanlari doktori, professor, Oftalmologiya kafedrası mudiri, Toshkent tibbiyot akademiyasi, dr.ben58@mail.ru; +998909070032; <https://orcid.org/0000-0002-3484-1225>

²PhD, Oftalmologiya kafedrası dotsenti, Toshkent tibbiyot akademiyasi, tmaglaz@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2255-2880>

³Oftalmologiya kafedrası 2 – yil magistratura talabasi, Toshkent tibbiyot akademiyasi, dr.asatullaev99@gmail.com, +998(97)767-95-67, <https://orcid.org/0009-0001-0886-4589>

Annotatsiya. Dolzarbligi. Shegren sindromining asosiy belgilaridan biri bo'lgan quruq ko'z sindromi bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi. Shegren sindromi bo'lgan bemorlarda og'ir quruq ko'z sindromini davolashning asosiy yo'nalishlaridan biri bu ko'z yoshi suyuqligining kon'yunktiva bo'shlig'idan chiqishiga to'siqlar yaratishdir. **Tadqiqot maqsadi.** Shegren sindromi bo'lgan bemorlarda ko'z yoshi yo'llarini obturatsiya qilish samaradorligini o'rganish. **Natijalar.** Bizning tadqiqot natijalari dinamikada jarrohlik aralashuvining klinik-funksional samaradorligini ko'rsatdi. Shirmer va Norn testlarining o'rtacha ko'rsatkichlari dinamikada statistik ahamiyatga ega bo'lmagan, ammo SESoD ko'rsatkichlari bo'yicha operatsiyadan keyin bemorlarda simptomlar sezilarli darajada kamaygan. **Xulosa.** Ko'z yoshi yo'llarini obturatsiya qilish usuli Shegren sindromida SSG simptomlarining yaxshilanishiga, ko'z yoshi almashtiruvchilarni tez-tez qo'llash zaruratining kamayishiga va bemorlarning hayot sifatining yaxshilanishiga yordam beradi.

Kalit so'zlar: quruq ko'z sindromi, Shegren sindromi, jarrohlik davolash.

Iqtibos uchun:

Bilalov E.N., Bilalov B.E., Asatullaev G.K. Shegren sindromida jarrohlik davolashning samaradorligi. Ilg'or Oftalmologiya. 2024;11(5):7-10

Актуальность. Синдром Шегрена - хроническое прогрессирующее воспалительное заболевание аутоиммунного генеза, характеризующееся лимфоцитарной инфильтрацией экзокринных желез, в особенности слезной и слюнной желез. Ранним офтальмологическим проявлением синдрома Шегрена является синдром сухого глаза (ССГ), обусловленный дисфункцией слезных желез, недостаточностью слезной пленки [1,2].

Синдром Шегрена, сопровождающейся ССГ, может привести к различным офтальмологическим проблемам, таким как хронический конъюнктивит, кератит, эписклерит и другим патологическим изменениям. ССГ, являющаяся одним из основных симптомов синдрома Шегрена, значительно ухудшает качество жизни пациентов. Это может приводить к дискомфорту, снижению работоспособности и ограничению социальных взаимодействий. Одним из ключевых направлений в лечение ССГ тяжелой степени у пациентов с синдромом Шегрена является создание препятствий для оттока слезной жидкости из конъюнктивальной полости [3,4,5].

Цель исследования. Оценить клинико-функциональную эффективность хирургического лечения методом обтурации слезных точек при синдроме Шегрена.

Материалы и методы. Клинический материал был собран на базе Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии и Инновационной клиники доктора Максудовой в период с 2023-2024 годы. Исследование включало 9 пациентов (18 глаз) с синдромом Шегрена. Среди пациентов 8 (16 глаз, 88,8%) составляли женский пол, 1 (2 глаза, 11,1%) пациент принадлежал

мужскому полу. Средний возраст пациентов 44±1,4. Диагноз был подтвержден на основании клинико-лабораторных Критериев EULAR/ACR.

В зависимости от метода лечения пациенты были разделены на 2 группы:

- основная группа: 4 пациента (8 глаз), которым была осуществлена хирургическая обтурация слезных точек.

- сравнительная группа: 5 пациентов (10 глаз), получали консервативное лечение.

Всем пациентам из основной группы проводилась обтурация слезных канальцев методом диатермокоагуляции вертикальной части канальцев.

Консервативное лечение включало закапывание препаратов из группы слезозаменителей.

Всем пациентам были выполнены как общие офтальмологические методы исследования, так и специальные методы в виде оценки субъективных симптомов сухости (SESoD) по 5-балльной шкале, теста Ширмера, оценки времени разрыва слезной пленки (ВРСП) - проба Норна.

Оценка субъективной оценки симптомов сухости (SESoD) по 5-балльной шкале. SESoD оценивал тяжесть сухости (определяемую как дискомфорт/раздражение из-за ощущения сухости в глазах), оцениваемую участником по 5-балльной шкале: 0 = нет, 1 = след, 2 = легкая, 3 = умеренная и 4 = сильная (всегда замечайте симптом и мешает деятельности).

Тест Ширмера 1 типа. Проводился для оценки слезопродукции. Использовался метод теста Ширмера без проведения предварительной анестезии по стандартной методике с использование специальных тест-полосок Ширмера.

Результат менее 10 мм за 5 минут считался положительным.

Теста Норна. Использовался для оценки времени разрыва слезной пленки (ВРСП). Проводился по стандартной методике с помощью полосок с флюоресцеином для окраски. Тест считался положительным при ВРСП <10 секунд.

Результаты подверглись статистическому анализу на пакете прикладных программ MS Office 2019.

Результаты и обсуждение. Среднее значение исходного показателя по опроснику субъективной оценки симптомов сухости (SESoD) у пациентов из

в обеих группах без никакой статистической значимости ($p>0.05$) (рис. 1). Исходные средние показатели ВРСП составили 5,5 секунд и 5,7 секунд у пациентов в основной и сравнительной группе соответственно. Через месяц после соответствующего лечения в каждой группе показатель теста Норна составил 6,6 в основной группе пациентов и 6,4 в группе сравнения ($p>0.05$).

Положительная динамика наблюдалась в среднем количестве закапываний слезозаместителей у пациентов, у которых была проведена хирургическая обтурация слезных путей - число



Рис. 1. Динамика клинично-функциональных показателей в исследуемых группах.

обоих групп оказалось $3,75\pm 0,5$. Через месяц после проведения хирургической обтурации средний показатель опросника снизился до 2,7 баллов у пациентов основной группы (рис. 1). Исходные показатели теста Ширмера составило в среднем 3,9 мм и 3,8 мм у пациентов основной и сравнительной группы соответственно. Через 4 недели после проведенного лечения показатели выросли

закапываний снизилось со средних 5,2 раз перед хирургическим лечением до 2,8 раз через месяц и 3,3 раза через 3 месяца после лечения. В группе сравнения среднее число закапываний оставалось относительно стабильной в течение всего времени исследования (рис. 2).

Анализ аналогичных зарубежных исследований [6,7,8] показал схожий уровень эффектив-

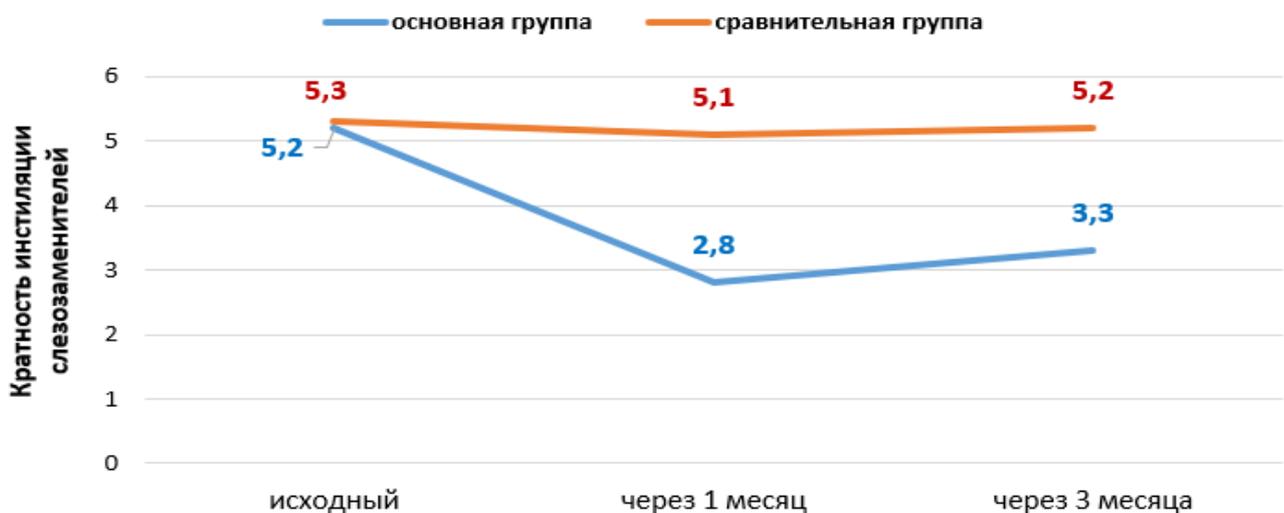


Рис. 2. Динамика среднего количества инстилляций слезозаместителей у пациентов в исследуемых группах.

ности хирургических вмешательств с obturацией слезных точек и слезных канальцев. В нашем исследовании помимо, выраженной динамики субъективных проявлений, было определено, что отмечалось достоверное снижение средней кратности инстилляций глазных капель из группы слезозаменителей.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Qiu W, Liu Z, Ao M, Li X, Wang W. Punctal plugs versus artificial tears for treating primary Sjögren's syndrome with keratoconjunctivitis SICCA: a comparative observation of their effects on visual function. *Rheumatol Int.* 2013 Oct;33(10):2543-8 <https://doi.org/10.1007/s00296-013-2769-1>
2. O'Neil EC, Henderson M, Massaro-Giordano M, Bunya VY. Advances in dry eye disease treatment. *Curr Opin Ophthalmol.* 2019 May;30(3):166-178. <https://doi.org/10.1097/ICU.0000000000000569>
3. Beckman KA, Luchs J, Milner MS. Making the diagnosis of Sjögren's syndrome in patients with dry eye. *Clin Ophthalmol.* 2015 Dec 24;10:43-53. <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S80043>
4. Ogawa Y, Shimizu E, Tsubota K. Interferons and Dry Eye in Sjögren's Syndrome. *Int J Mol Sci.* 2018 Nov 10;19(11):3548. <https://doi.org/10.3390/ijms19113548>
5. Tsubota K, Yokoi N, Shimazaki J, Watanabe H, Dogru M, Yamada M, Kinoshita S, Kim HM, Tchah HW, Hyon JY, Yoon KC, Seo KY, Sun X, Chen W, Liang L, Li M, Liu Z; Asia Dry Eye Society. New Perspectives on Dry Eye Definition and Diagnosis: A Consensus Report by the Asia Dry Eye Society. *Ocul Surf.* 2017 Jan;15(1):65-76. <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2016.09.003>
6. Shih KC, Lun CN, Jhanji V, Thong BY, Tong L. Systematic review of randomized controlled trials in the treatment of dry eye disease in Sjogren syndrome. *J Inflamm (Lond).* 2017 Nov 21;14:26. <https://doi.org/10.1186/s12950-017-0174-3>
7. Messmer EM. The pathophysiology, diagnosis, and treatment of dry eye disease. *Dtsch Arztebl Int.* 2015 Jan 30;112(5):71-81; quiz 82. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0071>
8. Caban M, Omulecki W, Latecka-Krajewska B. Dry eye in Sjögren's syndrome - characteristics and therapy. *Eur J Ophthalmol.* 2022 Nov;32(6):3174-3184. <https://doi.org/10.1177/11206721221091375>

Заключение. Таким образом, метод obturации слезоотводящих путей способствует положительной динамике субъективных проявлений ССГ при синдроме Шегрена, снижению необходимости частой инстилляций слезозаменителей и, как следствие, улучшению качества жизни пациентов.