

T.I.Stepanenko, I.Yu.Vatanska, N.V.Kozlova, L.Y.Netrunenko, O.B.Ivanova, N.I.Simrok, I.A.Tselaiia, O.N.Kosheleva. Effectiveness of ursodesoxychole acid, bion-3 in patients with nonalcoholic steatohepatitis. Lugansk, Ukraine.

Key words: *nonalcoholic steatohepatitis, biliary tract, blood lipids, ursodesoxychole acid, bion-3.*

In the article authors studied the dynamic of clinical, laboratory and instrumental parameters in patients with diseases of biliary tract and gall bladder with nonalcoholic steatohepatitis with different manifestation of metabolic syndrome. The positive correction of these diseases after using of ursodesoxychole acid in combination with bion-3 was grounded.

Надійшла до редакції 26.07.2011 р.

© Український журнал екстремальної медицини імені Г.О.Можасєва, 2011
УДК 615.3: 617.735 616.36 — 004.4

Офтальмопатология при алкогольных поражениях печени

Г.В.Степаненко, А.М.Петруня, Т.И.Степаненко, И.Ю.Ватанская

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет», кафедра офтальмологии и оториноларингологии (заведующий — профессор А.М.Петруня), кафедра внутренней медицины с профпатологией и ЛФК (заведующий — профессор Ю.Н.Колчин)
Луганск, Украина

В статье приведены особенности клинического течения, офтальмоскопических изменений и электрофизиологических показателей у больных, страдающих алкогольной болезнью печени. Клиническая картина дистрофических поражений органа зрения у лиц с алкогольной болезнью печени характеризуется большой частотой поражений центральных отделов сетчатки и сочетанностью поражений сетчатки и зрительного нерва. У пациентов с алкогольной болезнью печени, страдающих макулодистрофией, наблюдается преимущественно «сухая» склеротическая форма заболевания. У всех пациентов с алкогольной болезнью печени на фоне хронической алкогольной интоксикации выявлены патологические изменения функциональной активности зрительного анализатора.

Ключевые слова: алкогольная интоксикация, гепатит, дегенерация сетчатки, атрофия зрительного нерва.

Введение

Несмотря на открытие в последние десятилетия различных этиопатогенетических звеньев поражения печени, в настоящее время одним из основных этиологических факторов остается алкоголь [1, 7, 13].

Проблема хронического злоупотребления алкоголем, следствием чего является алкогольная болезнь печени (АБП), несет в себе как медицинские, так и социально-экономические составляющие [1, 7, 8, 13, 16].

В последнее время увеличилось количество токсических и токсикоаллергических поражений зрительного нерва и сетчатки, что обусловлено широкомасштабным внедрением на производстве химических, нейротоксических

препаратов, злоупотреблением табакокурением, спиртными напитками и их подделками. Среди последних высокую токсичность имеют метиловый и этиловый спирты [2, 5, 6].

На фоне неудовлетворительной экологической ситуации, чрезмерного злоупотребления алкоголем, приема большого количества лекарственных средств значительно увеличилась частота диагностирования хронического токсического гепатита и алкогольной болезни печени (АБП) [8, 9, 15]. Наряду с поражением жизненно важных органов и систем, таких как гепатобилиарная, при хронической алкогольной интоксикации (ХАИ) в патологический процесс, как правило, вовлекается и орган зрения [2-4, 17, 18]. Одним

из наиболее серьезных осложнений со стороны органа зрения у больных с ХАИ являются дистрофические поражения сетчатки и зрительного нерва, которые встречаются у 37-63% пациентов с ХАИ [5, 8-12].

В патогенезе выявленных нарушений существенное значение занимают как непосредственное токсическое воздействие этанола и его метаболитов на зрительно-нервные элементы сетчатки и зрительного нерва, так и активация процессов перекисидации липидов биомембран с последующим дегенеративным перерождением клеток, нарушение проницаемости микрососудов и гематофтальмического барьера с активацией аутоиммунных реакций, а также изменение иммунологической реактивности организма в целом и локального иммунитета глаза [5, 7, 8, 10-12, 14, 19, 20].

Целью исследования было изучить клинико-функциональные показатели дистрофических поражений сетчатки и зрительного нерва у лиц с алкогольной болезнью печени на фоне хронической алкогольной интоксикации.

Материалы и методы исследования

Под наблюдением находилось 96 (192 глаза) пациентов с АБП мужского пола в возрасте от 22 до 58 лет. Для диагностики АБП применяли стандартные клинические, лабораторные и инструментальные методы. У всех больных были исключены маркеры вирусного поражения печени. Зависимость от алкоголя была верифицирована врачами-наркологами.

Комплекс офтальмологического обследования больных включал визо-, рефракто-, периметрию, исследование цвето- и светоощущения, офтальмоскопию в прямом и обратном видах, офтальмохромоскопию, биомикроофтальмоскопию, биомикроскопию переднего отдела глазного яблока, включая бульбарную биомикроскопию. Изучение электрофизиологических показателей: порога электрической чувствительности сетчатки (ПЗЧС) по фосфену, критической частоты исчезновения мельканий по фосфену (КЧИМФ), критической частоты слияния мельканий (КЧСМ) — проводилось с помощью диагностического модуля стимулятора офтальмологического КНС02-91 «Фосфен».

Результаты исследования и их обсуждение

При офтальмологическом обследовании была выявлена различная двусторонняя дистрофическая патология зрительного нерва и сетчатки: макулодистрофия — у 52 (54,2%) больных, периферическая хориоретинальная дегенера-

ция (ПХРД) — у 21 (21,9%), частичная атрофия зрительного нерва (ЧАЗН) — у 23 (23,9%). Сочетанная патология заднего отрезка органа зрения выявлена у 31 больного, что составило 32,3%: ЧАЗН и макулодистрофия — у 12 больных, ПХРД и макулодистрофия — у 10, ПХРД и ЧАЗН — у 9. Среди пациентов с макулодистрофией наблюдалась преимущественно «сухая» склеротическая форма заболевания и только у 8 (15,4%) больных выявлена экссудативно-геморрагическая форма заболевания.

Функциональное и электрофизиологическое исследование органа зрения показало наличие у всех пациентов выраженных двусторонних нарушений. У 23 лиц с ЧАЗН установлено наличие центральных и парацентральных скотом, из них у 15 — приобретенный характер нарушений цветоощущения (на красный, зеленый и синий цвета). При макулодистрофии (52 больных) страдает преимущественно центральная острота зрения. У лиц с ПЗЧС отмечено нарушение темповой адаптации, сужение поля зрения, в основном концентрическое. Электрофизиологические показатели нарушались в одинаковой степени у всех пациентов.

Суммарно до лечения острота зрения у больных с АБП снижалась в среднем до $0,48 \pm 0,02$ ед. ($P < 0,01$), суммарное поле зрения — до $468 \pm 2,7$ градуса (норма $558 \pm 4,7$ градуса; $P < 0,01$), показатель КЧИМФ — до $343 \pm 0,6$ Гц (норма $48,5 \pm 0,4$ Гц; $P < 0,01$), значение КЧСМ — до $327 \pm 0,4$ Гц (норма $43,5 \pm 0,6$ Гц, $P < 0,01$). Одновременно повышалась площадь слепого пятна — $146 \pm 2,6$ мм² (норма $102 \pm 2,4$ мм², $P < 0,01$), уровень мчс — $112 \pm 1,6$ МКА (норма $53,3 \pm 0,7$ МКА; $P < 0,01$).

Выводы

Клиническая картина дистрофических поражений органа зрения у лиц с алкогольной болезнью печени характеризуется большой частотой поражений центральных отделов сетчатки и сочетанностью поражений сетчатки и зрительного нерва. У пациентов с алкогольной болезнью печени, страдающих макулодистрофией наблюдается преимущественно «сухая» склеротическая форма заболевания.

У всех пациентов с алкогольной болезнью печени на фоне хронической алкогольной интоксикации выявлены патологические изменения функциональной активности зрительного анализатора.

Целью последующих работ будет исследование перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты, нарушение микроциркуляции у больных с алкогольной болезнью печени, страдающих дегенеративными поражениями сетчатки и зрительного нерва.

Литература

1. Бабак О.Я. Алкогольная болезнь печени: научные достижения и клинические перспективы // Сучасна гастроентерологія. — 2006. — №6. — С. 4-9.
2. Башук В.В. Патогенетические основы нарушения функции органа зрения в условиях хронической алкогольно-табачной интоксикации и пути ее реабилитации: Дис. ... канд.мед.наук. — Харьков, 1998. — 135 с.
3. Галиаскарова Ф.Р. Офтальмологические проявления хронического алкоголизма: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1988. — 23 с.
4. Демидов А.Ю., Царева З.В., Чередник Н.Н. Некоторые функции зрительного анализатора у больных хроническим алкоголизмом // Журнал невропатологии и психиатрии. — М.: Медицина, 1978. — С. 1244-1247.
5. Жабоедов Г.Д., Бондарева С., Радченко М.Р. Ураження зорового нерва при інтоксикації метиловим спиртом / Тези X з'їзду офтальмологів України. — Одеса, 2002. — С. 128-129.
6. Жабоедов Г.Д., Бондарева С., Радченко М.Р. Основні напрямки діагностики і лікування атрофій зорових нервів / Збірник науково-практичних робіт. — Київ, 2000. — С. 89-90.
7. Калинин А.В. Вопросы патогенеза, клиники и лечения алкогольной болезни печени // Клини. перспективы гастроэнтерол. гепатол. — 2001. — №4. — С. 8-14.
8. Логай И.М., Громашевская Л.Л., Петруня А.М., Фролов В.М. Поражения органа зрения при патологии печени. — Одесса: Ольвия, 1997. — 306 с.
9. Логай И.М., Петруня А.М., Фролов В.М. Поражения органа зрения при заболеваниях печени. — Одесса — Луганск: Изд-во ЖМУ, 1998. — 436 с.
10. Петруня А.М., Скалига И.М. Поражение органа зрения у пациентов, злоупотребляющих алкоголем // Офтальмолог. журнал. — 1995. — №1. — С. 63-64.
11. Петруня А.М. Патология органа зрения и нарушения микрогемодинамики при заболеваниях печени с вторичными иммунодефицитами // Офтальмолог. журнал. — 1997. — №5. — С. 137-140.
12. Пучковская Н.А., Гончар С.Н., Кравченко Л.И. и др. Токсические гастриты, изменения хрусталика и сетчатой оболочки глаза у мужчин, страдающих хроническим алкоголизмом // Функциональная диагностика и эффективность лечения заболеваний органов пищеварения: Мат. респ. науч. конф. — Вильнюс, 1988. — №4. — С. 112-113.
13. Скрипник І.М. Алкогольна хвороба печінки: сучасний погляд на проблему // Внутрішня медицина. — 2007. — №3. — С. 12-18.
14. Фролов В.М., Романюк Б.П., Петруня А.М. Имунные и микрогемодинамические нарушения при патологии печени и их коррекция. — Луганск: Изд-во ЛГМУ, 1994. — 194 с.
15. Фролов В.М., Романюк Б.П., Петруня А.М. Токсические и медикаментозные поражения печени и их лечение. — Луганск: Изд-во ЛГМУ, 1994. — 105 с.
16. Харченко Н.В., Родонежская Е.В. Алкогольная болезнь печени: Метод. рекомендации. — К., 2004. — 18 с.
17. Цеунов А.В., Валькова И.В. О состоянии органа зрения при хроническом алкоголизме // Вестник офтальмологии. — 1987. — №96. — С. 34-35.
18. Шульпина Н.Б., Рожнов В.Е., Галиаскарова Ф.Р. Алкогольная интоксикация и орган зрения // Вестник офтальмологии. — 1987. — №2. — С. 62-65
19. Gronbaek M. Confounders of the relation between type of alcohol and cardiovascular disease // Ann. Epidemiol. — 2007. — Vol. 17. — P. 13-15.
20. Rimm E.B. Moats C. Alcohol and coronary heart disease: drinking patterns and mediators of effect // Ann. Epidemiol. — 2007. — Vol. 17. — P. 3-7.

Г.В. Степаненко, А.М. Петруня, Т.І. Степаненко, І.Ю. Ватанська. Офтальмопатологія при алкогольних ураженнях печінки. Луганськ, Україна.

Ключові слова: алкогольна інтоксикація, гепатит, дегенерація сітківки, атрофія зорового нерва.

Клінічна картина патологічних змін органа зору у хворих на хронічну алкогольну інтоксикацію характеризується більшою частотою ураження центрального відділу сітківки і сполученням уражень сітківки і зорового нерва. У всіх пацієнтів з хронічною алкогольною інтоксикацією виявлено патологічні зміни функціональної активності зорового аналізатора. Проблема ускладнень з боку заднього відрізка органа зору у хворих на хронічну алкогольну інтоксикацію актуальна і потребує подальшого вивчення.

G.V. Stepanenko, A.M. Petrunia, T.I. Stepanenko, I. Yu. Vatanska. Ophthalmopathology in alcohol disorders of liver. Lugansk, Ukraine.

Key words: alcohol intoxication, hepatitis, degeneration of retina, atrophy of the optic nerves.

Clinical picture of the pathological changes of eyes in patients with chronic alcohol intoxication characterizes with severe frequency of disorders in the central part of retina and contamination with disorders of retina and optic nerves. Pathological changes of functional activity of optic analyzer determined in all patients with chronic alcohol intoxication. Problem of complications of posterior part of eye in patients with chronic alcohol intoxication is actual and need to further investigation.

Надійшла до редакції 30.08.2011 р.