УДК: 612.84:618.173-07:617.7-073.75

Расулова Маргуба Ильхамовна – д.м.н., профессор
Национальный Университет Узбекистана (Ташкент, Узбекистан)
Маматхужаева Гулнарахан Нажмидиновна – д.м.н., доцент
Андижанский государственный медицинский институт (Андижан, Узбекистан)

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ГЛАЗНОГО ДНА ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ КЛИМАКСЕ

Аннотация. *В статье приведены сведения о том, что у женщин с патологическим климаксом вследствие вегето-сосудистых, эндокринных и обменных нарушений происходят изменения со стороны глазного дна, которые коррелируют с клиническими проявлениями заболевания.*

Проведенные исследования показали достаточную информативность изучения состояния глазного дна у больных патологическим климаксом. Простота и информативность офтальмоскопии глазного дна у больных с патологическим климаксом диктует необходимость включения ее в комплекс диагностических тестов по выявлению заболевания. Изучение состояния глазного дна при патологическом климаксе служит дополнительным критерием определения формы патологического климакса и динамического наблюдения за больными в процессе лечения.

Ключевые слова: *патологический климакс, офтальмоскопия, глазное дно.*

Rasulova Marguba Ilhomovna – t.f.d., professor
O‘zbekiston Milliy Universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)
Mamatxujayeva Gulnaraxan Najmidinovna – t.f.d., dotsent
Andijon davlat tibbiyot instituti (Andijon, O‘zbekiston)

PATOLOGIK KLIMAKSDA KO‘Z TUBINI OFTALMOSKOPIYA QILISHNING DIAGNOSTIK AHAMIYATI

Xulosa. *Maqolada patologik klimaks kechirayotgan ayollarda vegetativ-tomir, endokrin va almashinuv jarayonlaridagi buzilishlar natijasida ko‘z tubi tomonidan kuzatiladigan o‘zgarishlar keltirilgan bo‘lib, ular klinik belgilarning ifodalanishi bilan o‘zaro bog‘liqligi ko‘rsatilgan.*

O‘tkazilgan tadqiqotlar patologik klimaksda ko‘z tubi holatini o‘rganishning yetarlicha informativ ekanligini tasdiqladi. Patologik klimaks bilan og‘rigan bemorlarda ko‘z tubini oftalmoskopiya qilishning soddaligi va yuqori informativligi ushbu usulni kasallikni aniqlash uchun diagnostik testlar majmuasiga kiritish zarurligini ko‘rsatadi. Patologik klimaksda ko‘z tubi holatini o‘rganish patologik klimaks shaklini aniqlash va davolash jarayonida bemorlarni dinamik kuzatish uchun qo‘shimcha diagnostik mezon bo‘lib xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: *patologik klimaks, oftalmoskopiya, ko‘z tubi.*

Rasulova Marguba Ilhamovna – MD, professor
National University of Uzbekistan (Tashkent, Uzbekistan)
Mamatkhujaeva Gulnarahan Najmidinovna – MD, associate professor
Andijan State Medical Institute (Andijan, Uzbekistan)

DIAGNOSTIC ROLE OF FUNDUS OPHTHALMOSCOPY IN PATHOLOGICAL MENOPAUSE

Summary. *The article presents data showing that women with pathological menopause develop fundus changes resulting from autonomic-vascular, endocrine, and metabolic disorders, which correlate with the clinical manifestations of the condition.*

The conducted studies demonstrated the high informativeness of evaluating the fundus in patients with pathological menopause. The simplicity and diagnostic value of fundus ophthalmoscopy in these patients highlight the necessity of including this method in the diagnostic test battery for identifying the disorder. Assessment of the fundus in pathological menopause serves as an additional criterion for determining the form of pathological menopause and for dynamic monitoring of patients during treatment.

Keywords: *pathological menopause, ophthalmoscopy, fundus.*

Актуальность.

Период климакса сопровождается глубокой нейроэндокринной перестройкой, затрагивающей практически все органы и системы. Особое значение имеет патологический климакс, при котором выраженный дефицит эстрогенов приводит к нарушениям микроциркуляции, обменным и трофическим расстройствам [2, 3]. Орган зрения относится к наиболее чувствительным к гормональным изменениям структурам, так как эстрогены, прогестерон и андрогены участвуют в регуляции сосудистого тонуса, метаболизма сетчатки, функции пигментного эпителия и зрительного нерва [1, 4] .

Полиморфизм клиники и сложность диагностики патологического климакса диктует необходимость разработки и использования высокоэффективных и доступных способов ее распознавания. Высокая информативность офтальмодиагностики [4] при многих патологических процессах (сахарный диабет, артериальная гипертензия, гестозы, тиреотоксикоз, ревматизм и т.д.) и недостаточность сведений литературы о состоянии глазного дна при патологическом климаксе послужили основанием для проведения настоящего исследования.

Цель исследования. Целью исследования является изучение состояния глазного дна у женщин с различными проявлениями патологического климакса.

Материалы и методы. Объектом исследования явились 73 женщины с патологическим климаксом в возрасте от 37 до 55 лет, которым проводилось исследование состояния глазного дна путем прямой офтальмоскопии со светофильтрами по методике А.М.Водовозова.

Диагноз патологического климакса (ПК) ставился на основании характерных клинических проявлений заболевания в виде приливов, потоотделения, бессоницы, тахикардии, головных болей, головокружения, а также общепринятых методов гинекологического обследования.

Давность заболевания составляла от 6 месяцев до 5 лет. В зависимости от клинических проявлений заболевания женщины были разделены на три основные группы:

Первую группу составили 28 женщин с вегето-сосудистой формой патологического климакса, у которых превалировали явления вегетативной дисфункции, кардиопатии и артериальной гипертензии.

Вторую группу составили 24 женщины с психо-эмоциональной дисфункционной формой заболевания.

Третью группу составили 21 женщин с урогенитальной и эндокринной дисфункционной формой патологического климакса.

Комплексное офтальмологическое обследование включало: определение остроты зрения без коррекции и с коррекцией, скиаскопию, авторефрактометрию, биомикроскопию, прямую и обратную офтальмоскопию.

Результаты и обсуждения.

Наши исследования показали, что при патологическом климаксе наблюдается выраженное нарушение состояния вегегтативной нервной системы на уровне исходного тонуса и вегетативной реактивности. Нарушения адаптации и вегетативного обеспечения организма усугубляют течение патологического климакса за счет увеличения активности симпатического тонуса и уменьшения парасимпатического. По нашему мнению, при этом происходит активация симпато — адреналовых механизмов вегегтативной нервной системы, осуществляющих компенсаторно-приспособительные реакции в ответ на нарушения гомеостаза. При этом происходит активация симпато — адреналовых механизмов вегегтативной нервной системы, осуществляющих компенсаторно-приспособительные реакции в ответ на нарушения гомеостаза. А истощение резерва вегетативной реактивности до состояния дисадаптации у женщин с патологическим течением климакса требует своевременного лечения.

Исследования показали, что у женщин с патологическим климаксом вследствии вегето-сосудистых, эндокринных и обменных нарушений происходят изменения со стороны глазного дна, которые коррелируют с клиническими проявлениями заболевания.

Проведенные исследования показали достаточную информативность изучения состояния глазного дна у больных патологическим климаксом. Так, у больных первой группы на глазном дне были обнаружены следующие изменения: диск зрительного нерва в 34 % случаев был слегка гиперемирован, с четкими границами. Физиологическая экскавация у всех обследованных была выражена и не отличалась от нормы. Сосудистой пучок в 91% случаях был без значимых изменений. Артерии в 74 % случаев были сужены, причем в 21% случаев до «нитевидного», указывая на выраженное вазопрессорное влияние ВНС. Наряду с этим у 42% больных отмечена одновременная извитость артерий среднего и мелкого калибров. В 7% случаев нами обнаружена неравномерность калибра артерий. Изменения со стороны вен в 62 % случаев характеризовались их расширением, в 42 % - их извитостью и в 27 % - неравномерностью калибра. Почти у половины (48 %) больных отмечена ассиметрия сосудистой картины глазного дна обоих глаз, что свидетельствовала о выраженных нарушениях вегетативной нервной системы с поражением парасимпатической иннервации сосудистой стенки. Со стороны ткани сетчатки изменений не выявлено. Макулярный рефлекс у всех больных оставался нормальным.

У больных второй группы со стороны диска зрительного нерва особых изменений не отмечено. Со стороны артерий в 34% случаев наблюдалось чередование участков ангиоспазма с участками дилятации. Со стороны вен значимых изменений не выявлено. Макулярный рефлекс и периферия сетчатки у всех больных был в пределах нормы. Несмотря на отсутствие изменений глазного дна у трех больных в анамнезе был отмечен амовроз длительностью от нескольких часов до 3-х дней, свидетельствующий о лабильности центральной нервной системы со склонностью к психоэмоциональным срывам.

У женщин третьей группы были выявлены существенные изменения глазного дна, которые были характерны для различных проявлений заболевания. Так, у 33 % женщин с дисменореей диск зрительного нерва был бледноват, физиологическая экскавация выражена. Артерии умеренно расширены, бледные. Вены были умеренно сужены. Артерально-венозный коэффициент составил 1:1. Сетчатка во всех участках, включая макулярную зону была желтовато - бледной, свидетельствуя о наличии анемии.

У женщин с превалированием уро-генитальных и обменно-эндокринных проявлений заболевания в 26 % случаев диск зрительного нерва был «восковидным» с желтоватым оттенком. Физиологическая экскавация в 17 % случаев была сглажена. Артерии были умеренно сужены у 56 % женщин. При этом сосудистый рефлекс был расширен. Венозные сосуды у всех женщин были умеренно расширены и извитые. По ходу сосудов и вокруг диска зрительного нерва были отложения желтоватого цвета, характерные для нарушений липидного обмена. Эти изменения сопровождались общим ожирением.

Полученные результаты исследований свидетельствуют, что наиболее выраженные изменения глазного дна отмечаются со стороны его микроциркуляторной системы, что подтверждает постулат о генерализованном поражении микроциркуляторной системы у больных с патологическим климаксом за счет нарушений сосудистого тонуса. Клиническое значение имеют и поражения диска зрительного нерва (гиперемия, бледность, «восковидный» оттенок), которые являются предвестниками атрофии зрительного нерва.

Несомненно, эти изменения при длительном течении патологического процесса могут привести к грубым функциональным расстройствам со стороны органа зрения, которые требуют своевременного и адекватного лечения.

Заключение. Таким образом, простота и информативность офтальмоскопии глазного дна у больных с патологическим климаксом диктует необходимость включения ее в комплекс диагностических тестов по выявлению заболевания. Изучение состояния глазного дна при патологическом климаксе служит дополнительным критерием определения формы патологического климакса и динамического наблюдения за больными в процессе лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Alpogan O, Tekcan H. Effects of menopause on the retinal nerve fiber layer and ganglion cell complex and on intraocular pressure. Menopause. 2022 Jan 14;29(4):460-464. doi: 10.1097/GME.0000000000001936. PMID: 35357368.

2. Rivas Paz M, Torres Mendoza BM, Torres Castillo N. Age of the onset of menarche and its complications: a literature review. Int J Gynaecol Obstet. 2023 Jul;162(1):244-255. doi: 10.1002/ijgo.14660. Epub 2023 Feb 7. PMID: 36637233.

3. Kojima G, Taniguchi Y, Ogawa K, Aoyama R, Urano T. Age at menopause is negatively associated with frailty: A systematic review and meta-analysis. Maturitas. 2022 Nov;165:94-99. doi: 10.1016/j.maturitas.2022.07.012. Epub 2022 Aug 2. PMID: 35940027.

4. Ribeiro Reis AP, Ioannidou E, Wagner SK, Struyven R, Sun Z, Foster P, Khawaja AP, Petzold A, Sivaprasad S, Pontikos N, Keane PA, Balaskas K, Greco E, Iliodromiti S, Patel PJ. Retinal morphology across the menstrual cycle: insights from the UK Biobank. NPJ Womens Health. 2024;2(1):38. doi: 10.1038/s44294-024-00042-y. Epub 2024 Nov 8. PMID: 39654609; PMCID: PMC11627222.