УДК 617.7-007.681:616.6-037

Факторы риска флеботромбозов сетчатки: сравнительный анализ при различной локализации окклюзионного процесса

М.Л. Шахсуварян

Офтальмологический центр им. С.В. Малаяна

375108 Ереван, ул. Фучика, 30

Ключевые слова: центральная вена сетчатки, ветвь центральной вены сетчатки, флеботромбоз, факторы риска

В современной офтальмологии, как в отечественной, так и зарубежной, лидирующее место занимают основные формы патологии сетчатки, обусловленные общими и местными нарушениями кровообращения. Несмотря на несомненные успехи, достигнутые за последние десятилетия в диагностике и лечении офтальмологических заболеваний, число больных с поражением сетчатки сосудистого генеза продолжает увеличиваться.

Большое внимание, уделяемое такому заболеванию, как тромбоз ретинальных вен, впервые описанный Лебером в 1857 г., объясняется тем, что данный вид поражения составляет 60% всей острой сосудистой патологии органа зрения и занимает второе место после диабетической ретинопатии по тяжести поражения сетчатки и прогнозу [1].

Несмотря на то, что заболевание известно уже более 140 лет, в настоящее время проводятся многочисленные исследования, посвященные патогенезу, клинике окклюзий ретинальных вен. Однако вопросам эпидемиологии уделяется недостаточно внимания, отсутствует стандартный подход к ее изучению, в связи с чем имеющиеся сведения недостаточны и во многом носят противоречивый характер.

Так в современной офтальмологии отсутствует единое мнение относительно общности факторов риска при развитии тромбоза центральной вены сетчатки (ЦВС) и ее ветвей. По мнению E.Z. Rath с соавт. [2], факторы риска при тромбозе сосудистых аркад и тромбозе ЦВС идентичны. Однако другие авторы [4, 5] придерживаются противоположного мнения. Данные литературы [4, 5]свидетельствуют о проведении исследований по выявлению возможных факторов риска при тромбозе ЦВС и тромбозе ветви ЦВС.

Все вышеизложенное послужило основанием для проведения собственных исследований по эпидемиологии флеботромбозов сетчатки, в частности поиска факторов, предрасполагающих к развитию данного заболевания, так называемых факторов риска.

Целью настоящей работы явилось проведение сравнительного анализа факторов риска при тромбозе сосудистых аркад и тромбозе ЦВС.

Материал и методы

Анализу были подвергнуты данные 408 больных с тромбозом ЦВС и 158 больных с тромбозом ветви ЦВС.

Для выявления статистически достоверных различий вычислялись: отношение шансов – OR; доверительные границы при надежности в 95%; показатели достоверности (P).

В качестве многофакторной модели была использована логистическая регрессия, в основе которой лежит теория функции правдоподобия, широко применяемая в практике медицинских исследований [3].

Результаты и обсуждение

Первоначально был проведен монофакторный анализ факторов риска.

При исследованиях по половому признаку бóльшая предрасположенность к флеботромбозу сетчатки независимо от локализации окклюзионного процесса выявлена у больных женского пола.

Изучение влияния возрастного фактора на заболеваемость тромбозом вен сетчатки показало, что возраст является фактором риска развития как стволового, так и тромбоза сосудистых аркад.

При изучении влияния географического фактора оказалось, что жизнь в городе, и в частности в столице, является фактором риска как стволового тромбоза, так и тромбоза сосудистых аркад.

При изучении сопутствующей офтальмопатологии как фактора риска, представленной глаукомой, частота последней при стволовом флеботромбозе и тромбозе сосудистых аркад была одинаковой. Умеренно повышенный офтальмотонус (27–32 *мм рт. ст.*) наблю-

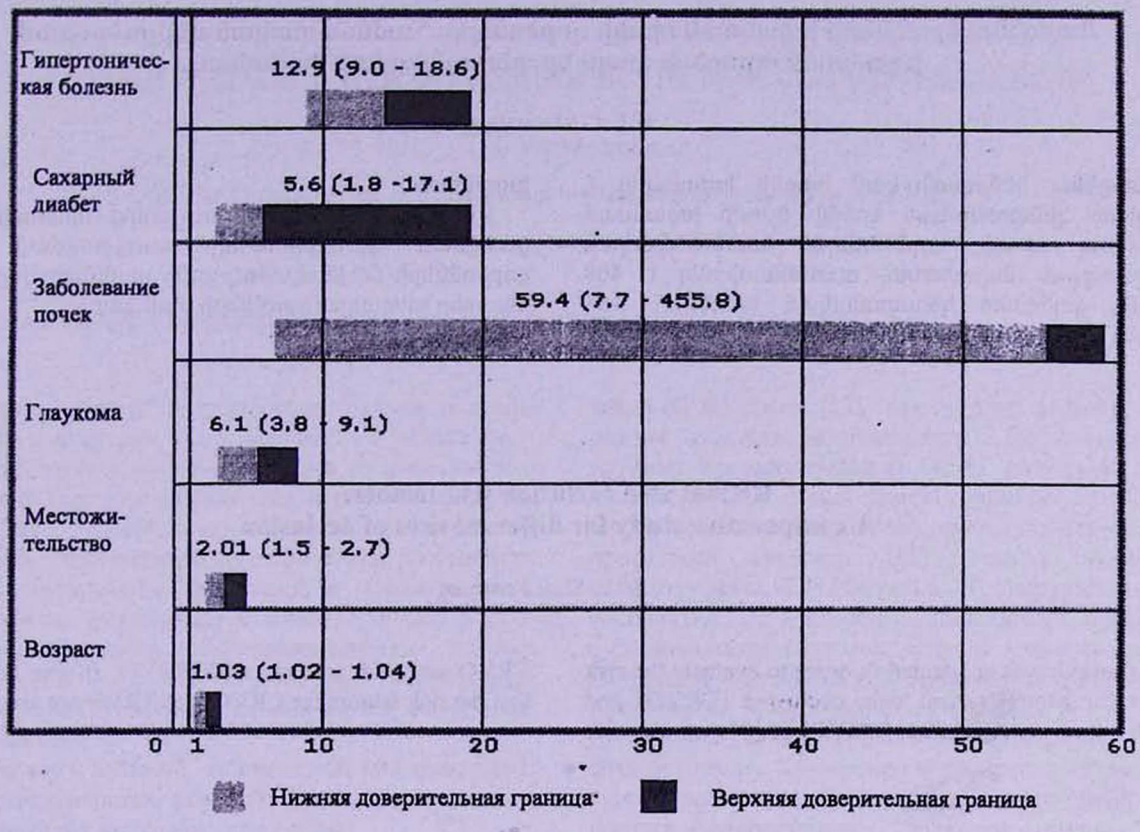

Рисунок. Факторы риска тромбозов вен сетчатки по данным многофакторного анализа

дался с одинаковой частотой, не зависящей от локализации окклюзионного процесса.

При анализе сопутствующей соматической патологии выявлено, что гипертоническая болезнь, заболевание почек, сахарный диабет являются факторами риска как тромбоза ЦВС, так и тромбоза ветви ЦВС. Давность заболевания гипертонической болезнью не отличалась у больных стволовым флеботромбозом и тромбозом сосудистых аркад.

Повышенное артериальное давление, как систолическое, так и диастолическое, сопутствовало тромбозу ЦВС и тромбозу ветви ЦВС с одинаковой частотой.

Анализ коагуляционного звена гемостаза выявил, что гиперкоагуляция является фактором риска развития тромбоза независимо от локализации окклюзионного процесса.

Резюмируя все вышеизложенное по монофакторному анализу факторов риска, можно заключить, что факторы риска тромбоза ЦВС и тромбоза ветви ЦВС идентичны.

Несмотря на то, что ассоциации между факторами риска при тромбозе ЦВС и тромбозе ветви ЦВС имели одинаковый характер при монофакторном анализе, было принято решение проверить достоверность этого наблюдения в многофакторной модели с целью обнаружения возможных существующих причинно-следственных связей между различными факторами риска при стволовом флеботромбозе и тромбозе сосудистых аркад. Многофакторное сравнение тромбоза ЦВС и тромбоза ветви ЦВС не выявило достоверных различий по ряду известных факторов риска: полу, возрасту, месту жительства, а также по спектру сопутствующих заболеваний.

Множество других многофакторных моделей с использованием различных сочетаний факторов риска при тромбозе вен сетчатки независимо от локализации окклюзионного процесса, т.е. сравнение соответственно случаев стволового флеботромбоза и случаев флеботромбоза сосудистых аркад, были протестированы на предмет значимых достоверных ассоциаций.

В результате было выявлено, что факторами риска флеботромбозов сетчатки являются возраст, местожительство, глаукома и сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь, сахарный диабет, заболевания почек (рис.).

Проведенный многофакторный анализ выявил, что факторы риска тромбоза ЦВС и тромбоза ветви ЦВС идентичны.

Поступила 23.07.03

Ցանցենու երակների խցանման ռիսկի գործոնները. Համեմատական վերլուծություն խցանման պրոցեսի տարբեր տեղայնացման ժամանակ

Մ.Լ. Շահսուվարյան

Ցանցենու կենտրոնական երակի խցանման և ցանցենու կենտրոնական երակի ճյուղի խցանման ժամանակ ռիսկի գործոնների համեմատական վերլուծության նպատակով ուսումնասիրվել է 408 հիվանդ ցանցենու կենտրոնական երակի և 158 հիվանդ՝ ցանցենու կենտրոնական երակի ճյուղի խցանումով:

Կատարված հետազոտությունից հիմնավորվել է ցանցենու ֆլեբոթրոմբոզի առաջացման ռիսկի գործոնների նույնականությունը ցանցենու խցանման տարբեր տեղադրությունների ժամանակ:

Retinal vein occlusion risk factors: A comparative study for different sites of occlusion

M.L. Shahsuvaryan

A research was conducted in order to evaluate the risk factors for central retinal vein occlusion (CRVO) and branch retinal vein occlusion (BRVO) in 408 patients with CRVO and 158 patients with BRVO. It was concluded that the risk factors for CRVO and BRVO are similar.

Литература

1. *Танковский В.Э.* Тромбозы вен сетчатки. М., 2000.
2. *Rath E.Z., Frank R.N., Shin D.H., Kirn C.* Ophthalmology., 1992, 99, 5, p. 509.
3. *Schlesselman J.J.* Case-Control Studies. Design Conduct Analysis. New York, Oxford, 1982.
4. The Eye Disease Case-Control Study Group. Am. J. Ophthalmol., 1993, 116, 2, p. 286.
5. The Eye Disease Case-Control Study Group. Arch. Ophthalmol., 1996, 114, 5, p. 545.