

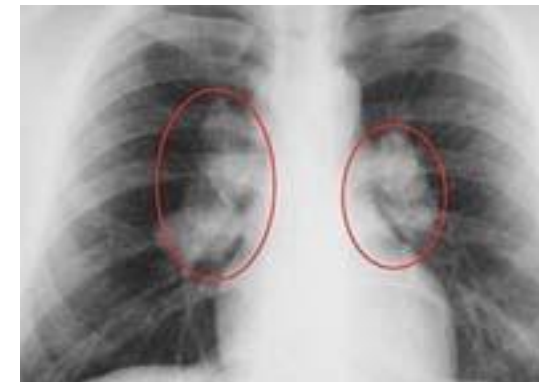
ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САРКОИДОЗА БЕКА

Ж.М. Кринец¹, Ю.Ю. Садовничая², А.А. Ромашко²

УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹

УЗ «Гродненская университетская клиника»²

Гродно, Беларусь



Актуальность

Саркоидоз представляет собой хроническое мультисистемное заболевание неустановленной этиологии, основным морфологическим признаком которого служит формирование микроскопических плотных гранулём, содержащих большое количество лимфоцитов. Поражение органа зрения при саркоидозе наблюдается в 35–50% случаев и занимает четвёртое место среди органов-мишеней, опережая по частоте поражения кожу, суставы и внутренние органы. Офтальмологические проявления могут быть как одним из первых симптомов заболевания, так и развиваться спустя несколько лет после установления диагноза системного саркоидоза. Склонность заболевания к прогрессированию и высокий риск утраты зрения определяют высокую значимость данной проблемы для современной практической офтальмологии.

Цель исследования

Изучить клинические особенности поражения глаз у пациентов с саркоидозом Бека

Материалы и методы

В отделении микрохирургии глаза УЗ «Гродненская университетская клиника» проведено стандартное офтальмологическое обследование 106 пациентов с саркоидозом Бека, проходивших лечение в 2025 году в УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия». Диагноз саркоидоза лёгочной и внелёгочной локализации устанавливался на основании данных рентгенографии органов грудной клетки, компьютерной томографии, а также результатов биопсии лёгких и лимфатических узлов.

Все обследованные пациенты были распределены на три группы:

1-я группа — 22 (20,8%) пациента с саркоидозом лёгких;

2-я группа — 20 (18,9%) пациентов с саркоидозом внутригрудных лимфатических узлов (ВГЛУ);

3-я группа — 64 (60,3%) пациента с сочетанным поражением лёгких и ВГЛУ.

Результаты исследования

- Среди обследованных пациентов преобладали мужчины – 69 (65,1%), тогда как женщин было 37 (34,9%). Возраст пациентов варьировал от 20 до 69 лет (в среднем $38,8 \pm 2,3$ года). Длительность заболевания колебалась от 6 месяцев до 5 лет.
- Жалоб со стороны органа зрения не предъявляли 36 обследуемых (24,5%): 8 пациентов 1-й группы, 11 – 2-й группы и 17 – 3-й группы.
- Снижение остроты зрения отмечалось у 44 пациентов (41,5%). При этом миопия слабой и средней степени была диагностирована у 27 обследуемых, осложнённая катаракта – у 17 пациентов, все из которых относились к 3-й группе.
- Жалобы на ощущение «песка» и инородного тела в глазах предъявляли 8 пациентов. По результатам пробы Ширмера у них был диагностирован синдром сухого глаза.
- При проведении биомикроскопии у 6 пациентов выявлен пигмент на передней капсуле хрусталика, что свидетельствовало о ранее перенесённом иридоциклите (рис.1).

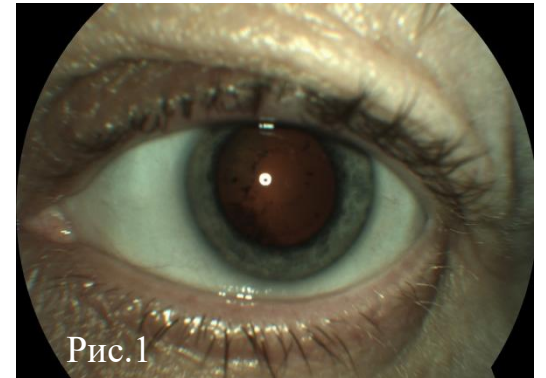
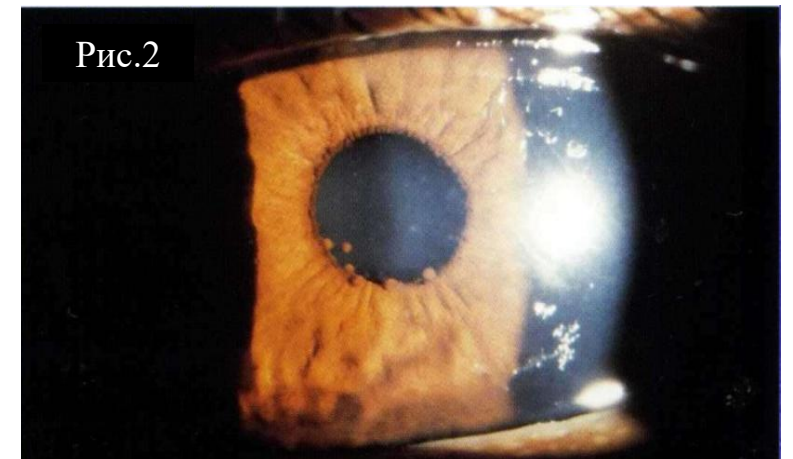
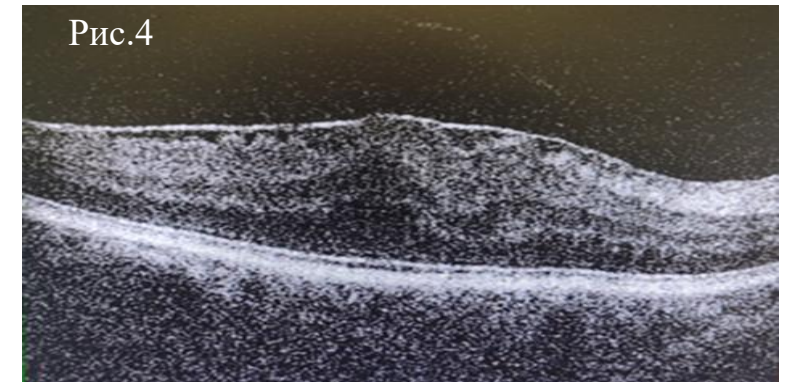
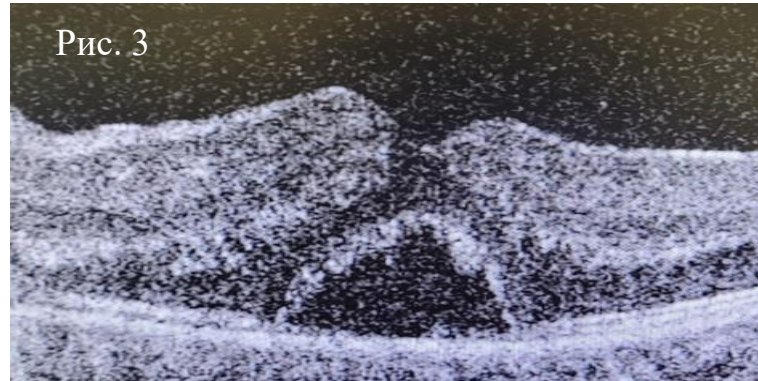


Рис.1

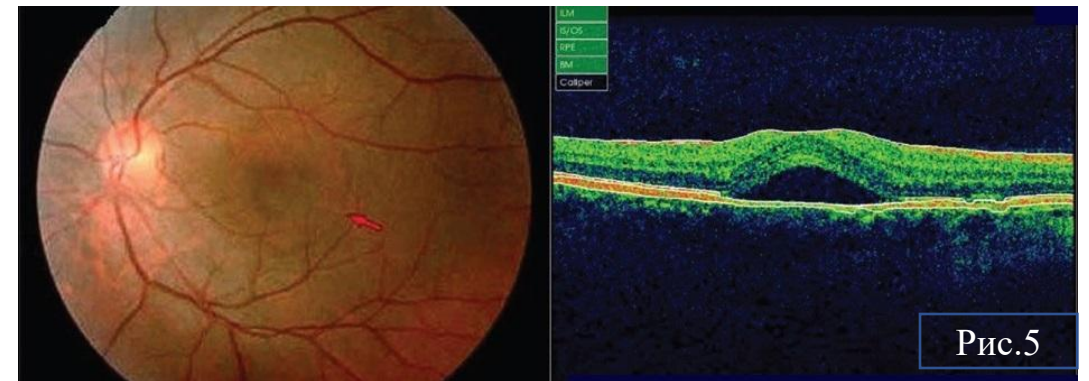
У 5 обследуемых были выявлены узелки Кеппе (рис.2). При офтальмоскопии глазного дна у одной пациентки обнаружены множественные хориоретинальные очаги и характерные изменения по ходу вен по типу «капель воска свечи»; все указанные пациенты относились к 3-й группе.



При проведении ОКТ выявлены изменения сетчатки: отслойка нейроретина — 4 пациента (рис.3), эпиретинальная мембрана — 3 пациента (рис.4).



Кроме того, у одной пациентки был диагностирован кистозный макулярный отёк сетчатки (рис.5).



Выводы

- Диагностика саркоидоза органа зрения представляет значительные трудности, поскольку пациенты нередко не предъявляют субъективных жалоб, а офтальмологические изменения выявляются лишь при комплексном осмотре. По нашим наблюдениям, поражение глаз чаще встречалось у пациентов с саркоидозом лёгких и внутригрудных лимфатических узлов.
- Для повышения эффективности диагностики и лечения пациентов с саркоидозом Бека необходим междисциплинарный подход.
- Своевременное выявление офтальмологических проявлений саркоидоза позволяет врачу-офтальмологу назначить адекватное лечение и предотвратить развитие возможных осложнений.
- Оптическая когерентная томография сетчатки рекомендуется всем пациентам с лёгочной и внелёгочной формами саркоидоза с целью раннего выявления патологических изменений макулярной области.