

А. А. Солдатова, Н. С. Денисенко, Д. Д. Конопляник

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Литвиненко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ВОЗРАСТА И САХАРНОГО ДИАБЕТА НА РАЗВИТИЕ КАТАРАКТЫ

Введение

По данным ВОЗ катаракта составляет 51 % от общего числа случаев заболеваемости глаза и является одной из самых частых причин развития устранимой слепоты. Ввиду высокой частоты встречаемости данной патологии, катаракта является важной медико-социальной проблемой [1].

Несмотря на то, что еще не все известно в патогенезе развития катаракты, существуют различные факторы риска ее возникновения, такие как: возраст, пол, наличие сахарного диабета. Возраст является основным фактором риска развития, наиболее часто катаракта диагностируется у лиц старше 50. Известно, что отношение шансов развития катаракты с возрастом на каждые 10 лет возрастают [2]. Также множество исследований сообщают о влиянии гендерных особенностей на ее образование: частота помутнений хрусталика значительно увеличивается с возрастом у женщин [3]. У больных сахарным диабетом помутнение прозрачных сред хрусталика быстро прогрессирует и приводит к значительному снижению зрения и способствует развитию катаракты у лиц более молодого возраста, это характерно для сахарного диабета 2 типа. Риск развития катаракты при наличии сахарного диабета повышается в 25 раз, и зависит от типа сахарного диабета, его длительности и компенсации [4].

Цель

Оценить частоту выявления катаракты при наличии сопутствующих ей факторов риска, таких как возраст, пол, наличие сахарного диабета.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ послеоперационных листов 100 пациентов (53 женщины и 47 мужчин) отделения микрохирургии глаза УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

Для выполнения сравнительного анализа были сформированы 3 возрастные группы: мужчины и женщины в возрасте до 60 лет (18 человек), в возрасте от 60 до 70 лет включительно (37 человек), в возрасте от 70 лет (45 человек).

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica 13,3. Анализ различий частот двух независимых групп проводился с помощью точного критерия Фишера, χ^2 с поправкой Йетса. Различия между анализируемыми группами считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе полученных данных, катаракта чаще встречается у лиц, старше 70 лет, причем 65 % случаев приходится на женщин. У лиц в возрасте до 60 лет катаракта встречается значительно реже, но болеют преимущественно мужчины (61 %).

Среди всех пациентов, страдающих катарактой у 27 % в анамнезе, имелся сахарный диабет (СД) 2 типа. Было обнаружено, что при сахарном диабете возникает дегенерация и отек эпителия цилиарных отростков, что может играть важную роль в развитии катаракты из-за ухудшения питания хрусталика. Фотохимическая теория развития диабетической катаракты предполагает повышение фоточувствительности белков хрусталика к действию света, на фоне хронической гипергликемии, что приводит к повреждению белковых компонентов и помутнению хрусталика [5].

В возрастной группе до 60 лет наблюдается 2 случая заболевания сахарным диабетом, оба у мужчин.

10 человек (3 мужчины и 7 женщин) из возрастной группы 60–70 лет имеют в анамнезе СД, который является причиной возникновения катаракты.

В последней возрастной группе СД болеют 15 человек. В соотношении с остальными больными из этой возрастной категории, СД является причиной развития катаракты у 33 % заболевших.

Катаракта по мере ее развития подразделяется на 3 стадии: начальная, незрелая, зрелая. При анализе гендерных различий среди пациентов с начальной стадией катаракты и незрелой ее формой имеется тенденция к увеличению числа случаев незрелой формы среди женщин $p = 0,06$ по сравнению с начальной формой, данные приведены в таблице 1.

Таблица 1 – Гендерные различия среди пациентов с начальной и незрелой формами катаракты

Форма катаракты	Пациенты женского пола	Пациенты мужского пола
Начальная форма катаракты	6	15
Незрелая форма катаракты	36	29

С возрастом, частота помутнения хрусталика особенно в его центральных и кортикальных частях, наиболее значительно повышается у женщин, при этом совпадая, с возникновением дефицита эстрогенов в климактерическом периоде [3].

Выводы

1. Среди лиц женского пола наблюдается тенденция к увеличению числа случаев заболеваемости незрелой формы катаракты по сравнению с начальной стадией.

2. Сахарный диабет второго типа является одним из ведущих факторов развития катаракты, способствуя более раннему развитию заболевания.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. The Global Burden of Disease Study: The Impact of Vision Loss: Prevalence and Trends of Blindness and Visual Impairment Over the Past 28 Years / R. R. Bourne [et al.] // Association for Vision and Research in Ophthalmology, Fort Lauderdale, Florida, USA. – 2012. – Vol. 53, iss. 14.
2. Prevalence and causes of low vision and blindness in an urban Malay population: the Singapore Malay Eye Study / T. Y. Wong [et. al.] // Arch. Ophthalmology. – 2008. – Vol. 126. – № 8. – P. 1091–1099.
3. Исрафилова, Г. З. «Важные игроки» в развитии возрастной катаракты / Г. З. Исрафилова // Офтальмология. – 2019. – Т.16. – №. 1S. – С. 21–26.
4. Шадричев, Ф. Е. Диабетическая ретинопатия / Ф. Е. Шадричев // Сахарный диабет. – 2008. – № 3. – С. 8–11.
5. Акмиряев, А. А. Особенности диабетической катаракты / А. А. Акмиряев // Вестник современных исследований. – 2018. – № 11.3. – С. 161–162.