

КЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК. 616.36-002-002.6:612.845:615.356:557.161.1+615.356:577.161.3

ПРО СТАН КОЛЬОРОВОГО ЗОРУ У ХВОРИХ ВІРУСНИМИ ГЕПАТИТАМИ ТА ЙОГО ДИНАМІКА В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ АЕВІТОМ

Голяна В.І., Туряниця С.М., Кравченко І.А., Когутич А.І., Кіш П.П., Цьока А.В.

*Ужгородський національний університет, кафедра біохімії та фармакології з курсом з інфекційних хвороб; Факультет післядипломної освіти, кафедра терапії, м. Ужгород***Ключові слова:** вірусний гепатит, кольоровий зір, аевіт

Вступ. Основна роль вітаміну А в процесі фоторецепції у відповідності з концепцією Уолда [2] виявляється його значенням в якості первинного субстрата для ресинтезу родопсину. Однак Етіноф вказує на участь вітаміну А в регуляції проникливості клітинних і субклітинних мембран [5], що дає змогу розглядати вітамін А не тільки як субстрат для ресинтезу зорового пігменту, але і як фактор, який, утворюючись під дією світла в поверхневих сегментах сітківки, періодично змінює проникливість мембран цих структур, приймаючи таким чином активну участь в сприйнятті світлового подразнення.

Виявивши достовірне зниження рівня вітаміну А в сироватці крові хворих вірусними гепатитами, ми зацікавились питанням про стан кольорового зору у них.

Матеріали і методи. У 126 хворих було вивчено в динаміці стан кольорового зору, кольорові пороги і швидкість сприйняття кольору за загальноприйнятою методикою за допомогою поліхроматичних і пігментних таблиць Е.Б. Рабкіна для досліджень кольорового сприйняття і набуті патології кольорового зору [1].

Розлади кольорового зору у хворих вірусними гепатитами вивчались в період розпаду хвороби та в період одужання. Паралельно обстежено 70 здорових осіб, що склали контрольну групу, 34 чоловічої статі та 36 осіб – жіночої статі. Форми порушення кольорового зору ми не диференціювали.

Для лікування хворих вірусними гепатитами в комплекс препаратів був включений „Аевіт”, що містить у своєму складі вітамін А та Е. Механізм дії вітаміну А ми розглянули вище. Дія вітаміну Е детально представлена в працях Ю.В. Хмелевського [3] та Д.К.Хокен [4]. Вітамін Е активує антиоксидантний захист, зберігає цілісність мембран та функціональну активність гепатоцитів, знижує агрегацію тромбоцитів.

Результати досліджень та їх обговорення. Наслідки обстеження свідчать про надзвичайно високу питому вагу розладів кольорового зору у хворих вірусними гепатитами в період розпаду хвороби. Серед обстежених хворих лише у ¼ частини кольоровий зір виявився нормальним. У

25% випадків виявлено порушення кольорового зору за 1-2 тест таблицями, у 21% випадків – по 3-4, у 29% випадків по 5 і більше. Частіше хворі не читали таблиці №№ 4,5,6,10,14,18,20,21.

У цьому ж періоді хвороби відмічається помітне зниження кольорових порогів та швидкості кольорового сприйняття. Зниження кольорового порогу на червоний колір виявлено у 97,6%, на жовтий – у 12,9%, на зелений – 14,5%, на синій – у 19,3%, на сірий – 38,7% хворих.

Швидкість сприйняття кольору знижена на червоний колір у 83,7%, на жовтий – у 23,4%, на зелений – 4,3%, на синій – у 47,5%, на сірий – у 48,3% хворих.

Виявлені розлади кольорового зору у хворих вірусними гепатитами в період розпаду хвороби ми віднесли до набутих і тільки у 2 (1,6%) хворих встановлено порушення кольорового зору вродженого характеру, у яких спостерігалась майже повна кольорова сліпота.

Розлади кольорового зору у хворих вірусними гепатитами мають явну тенденцію до зворотнього розвитку в період одужання. Так, кількість випадків порушення кольорового зору знизилось до 42%: за 1-2 тест таблицями у 35,5%, по 3-4 – у 6,5%. Хворих з порушенням кольорового зору по 5 і більше тест таблицям не було. Збільшення порушень кольорового зору в період одужання по 1-2 тест таблицям відбулося за рахунок зменшення в 3 рази кількості хворих з порушенням кольорового зору по 3-4 тест таблицям і повної відсутності хворих з порушенням кольорового зору по 5 і більше тест таблицям.

Кількість хворих із зниженими кольоровими порогамі і швидкістю кольорового сприйняття в період одужання зменшилось в 2,2 разів в порівнянні з періодом розпаду хвороби, але все ж залишається досить високим на червоний (43,5%) і сірий (12,1%), а також зниження кольорового сприйняття на червоний (40,3%), жовтий (10,5%), синій (20,1%), сірий (18,5%) кольори.

Частота порушень кольорового зору у хворих вірусними гепатитами збільшується в залежності від ступеню важкості захворювання. Так, при легкому перебігу вірусного гепатиту частота

порушень кольорового зору становила 64%, при середньому – 76,8%, при важкому – 84,7% випадків.

Стан кольорового зору у хворих вірусними гепатитами і його динаміка нами була вивчена при лікуванні аевітом.

Для більшої наглядності наводимо дані про стан кольорового зору у здорових осіб. Із 70 обстежених здорових осіб тільки 2 не читали таблиці №10 першої серії – основної. Кольоровий поріг у них розпочинався з пігментної плями №1 всіх 5 таблиць для дослідження кольорових порогів, а однієї секунди було достатньо для розпізнавання кольорів (кожного окремо) 1-го ряду 1 б таблиці для визначення швидкості кольорового сприйняття.

Таким чином, за норму кольорового зору ми прийняли читання всіх поліхроматичних таблиць (перша серія – основна), чітке сприйняття кольору пігментної плями №1 всіх 5-ти таблиць, для визначення кольорових порогів і сприйняття кольорів (кожного окремо) 1-го ряду 1 б таблиці для визначення швидкості кольорового сприйняття на протязі секунди.

Встановлено, що порушення кольорового зору у хворих, лікованих „ Аевіт” (основна група) і не лікованих аевітом (контрольна група) в період розпаду хвороби були приблизно подібними.

У період одужання відмічається помітне покращення кольорового зору у хворих, лікованих аевітом, в порівнянні з контрольною групою. Так, в основній групі хворих в період реконвалісценції з порушеннями кольорового зору по 1-2 тест таблицям було 28,1% хворих, по 3-4 тест таблицям – 3,1% хворих, в той же час у контрольній групі

відповідно – 43,3% і 10%.

Кольорові порogi і швидкість кольорового сприйняття в порівнюваних групах в період розпаду хвороби були нерівнозначними. Однак, в період одужання відмічається покращення кольорових порогів у хворих, лікованих аевітом в порівнянні з контрольною групою. Якщо в основній групі із зниженим кольоровим порогом на червоний колір залишилось 21,8% хворих і на сірий 9,4%, то в контрольній групі відповідно – 66,6% і 15% хворих. Швидкість кольорового сприйняття всіх кольорів значно покращилась у хворих, що отримували в терапевтичному комплексі аевіт, у порівнянні з хворими, що не отримували цей препарат.

Висновки. Аналіз отриманих даних свідчить про високу питому вагу розладів кольорового зору у хворих вірусними гепатитами. Встановлено кореляційний зв'язок між наявністю кольорових розладів і ступенем функціональної неповноцінності печінки. Аналогічна залежність виявляється і відносно рівнів вітамінів А і Е в сироватці крові. В той же час, виявлена нами тенденція прискорення процесу відтворення кольорового сприйняття у хворих вірусними гепатитами, лікованих аевітом, і корелятивна залежність ступеню гіповітамінозу вітамінів А і Е і порушення кольорового сприйняття від ступеню важкості перебігу захворювання дає можливість допустити взаємозв'язок і причинну обумовленість цих двох факторів.

Враховуючи наші дані вважаємо, що водіям, які перехворіли вірусними гепатитами, перед допуском до роботи необхідно перевіряти стан кольорового сприйняття.

ЛІТЕРАТУРА

1. Рабкин Е.Б. Полихроматические таблицы для исследования цветоощущения. – Медгиз, 1965.
2. Уолд Витамин А и процессы фоторецепции/ В кн.: Витамины/ под ред. М.И.Смирнова. – Москва: Медицина, 1974. – С. 69.
3. Хмелецкий Ю.В., Поберезкина Н.Б. Витамины и возраст человека. – Киев: Наукова думка, 1990. – С. 148.
4. Хокен Д.К. Витамины и микроэлементы при нарушениях гомеостаза// Клиническая медицина. – 1998. – № 8. – С. 15-16.
5. Этингроф Р.Н., Остапенко И.А. Родопсин, структура и превращение// Успехи современной биологии. – Москва: Медицина, 1971. – С. 72, 2, 5, 200.

SUMMARY

COLOR SIGHT IN THE PATIENT WITH VIRAL HEPATITIS AND ITS DYNAMICAL CHANGE WHILE TREATMENT WITH AEVITE

Holyana V.I., Turyanitsa S.M., Kravchenko I.A, Kohutich A.I., Kish P.P., Cioka A.V.

We describe the color sight in 125 patients with viral hepatitis and 70 healthy adults. We found that 25% of patients had disturbances of color sight when tested with # 1-2 test-tables, 21% of patients when tested with N 3-4 test-tables and 29% of them when tested with N 5 test-table. Deterioration of threshold perceptibility to the red colour we found in 97,6% patients, to the yellow color in 12,9%, to the green in 14,5% to the blue in 19,3% and to the grey in 38,7 patients. When checking the speed of perceptibility of color we estimated that it was reduced to the red colour in 88,7%, to the yellow in 23,4%, to the green in 4,3%, to the blue in 47,5% and to the grey in 48,3% patients with viral hepatitis in acute phase. The disturbances of colour vision in patients with viral hepatitis had positive tendency when recovery and treatment with vitamins (Aevite).

Key words: viral hepatitis, color sight, aevit