

ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ОПТИЧЕСКИМИ ИШЕМИЧЕСКИМИ НЕЙРОПАТИЯМИ

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца

Резюме: было обследовано и пролечено 82 больных с атрофией зрительного нерва после оптической ишемической нейропатии различного генеза, у которых применялась ПФИ в сочетании с чрезкожной электростимуляцией зрительного нерва. Использованное лечение позволило добиться выраженного клинического эффекта у больных основной группы.

Ключевые слова: ишемическая оптическая нейропатия, пролонгированная фармакоинфузия, атрофия зрительного нерва.

Восстановительное лечение больных с острыми и хроническими сосудистыми нейропатиями было и остается насущной проблемой офтальмологии. В последнее время отмечается тенденция к увеличению количества пациентов с сосудистой патологией зрительного анализатора [1]. Нарушение кровообращения в системе зрительного нерва является одной из основных причин его атрофии, ведущей к слабовидению и слепоте [2]. У трети больных с атрофией зрительного нерва имеет место снижение зрительных функций и после проведенного лечения в связи с прогрессированием процесса [3].

Целью работы явилось повышение эффективности восстановительного лечения зрительных расстройств у больных с атрофией зрительного нерва после оптических ишемических нейропатий.

Материалы и методы: обследовано и пролечено 82 пациента с атрофией зрительного нерва после оптической ишемической нейропатии различного генеза. Основной группе (50 человек) проводилось комплексное восстановительное лечение, включающее в себя пролонгированную фармакоинфузию (ПФИ) и, в дальнейшем, чрезкожную электростимуляцию периферического

Таблица 1

Динамика изменения функциональных показателей в основной и контрольной группе

Кол-во больных, n	Сроки	ОЗ	СПЗ (°)	ПЭЧФ (мкА)	КЧСМ (Гц)	ЛЗА (Гц)
50, основная группа	до лечения	0,2± 0,03	298,3± 13,2	482,9± 9,3	28,2± 0,9	35,8± 2,8
	после лечения	0,7± 0,05*	452,8± 12,8*	193,2± 8,3*	40,3± 1,2*	54,9± 3,9*
32, контрольная группа	до лечения	0,15± 0,02	315,8± 10,3	363,7± 10,1	30,1± 0,9	32,4± 4,3
	после лечения	0,3± 0,04	412,4± 8,9	295,2± 9,8	35,2± 1,4	40,8± 3,1

Примечания: * - статистически достоверное различие в основной группе до и после лечения ($p < 0,05$), в контрольной группе до и после лечения $p > 0,05$.

отдела зрительного анализатора. Контрольную группу составили 32 больных, у которых применялась только чрезкожная электростимуляция зрительного нерва. Возраст больных составил от 32 до 65 лет, в среднем 48,3±2,8 года. Среди обследованных было 49 мужчины и 33 женщины. На аппарате Siemens Axiom Artis MP (Германия) проводилось ангиографическое исследование кровотока в наружных и внутренних сонных артериях и изучалось функциональное состояние экстраинтракраниальных анастомозов бассейнов наружной и внутренней сонных артерий. Больным применялась ПФИ по разработанной нами методике [4], а затем использовалась чрезкожная электростимуляция зрительного нерва на аппарате ЭСО-2.

Динамика изменений зрительных функций и электрофизиологических показателей до и после

проведенного лечения отображена в таблице №1.

Как видно из представленной таблицы, острота зрения в основной группе увеличилась на 0,5, поле зрения расширилось на 154,5°, порог электрической чувствительности уменьшился на 289,7 мкА, КЧСМ увеличилось на 12,1 Гц, ЛЗА увеличилась на 19,1 Гц ($p < 0,05$). В контрольной группе эти показатели значительно ниже.

Выводы. В результате проведенного восстановительного лечения у больных с атрофией зрительного нерва после оптических ишемических нейропатии в основной группе зрительные функции значительно улучшились по сравнению с контрольной группой. Таким образом, комплексное применение ПФИ и чрезкожной электростимуляции периферического отдела зрительного анализатора позволяет добиться более высокого клинического эффекта.

ВІДНОВЛЮВАЛЬНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ОПТИЧНИМИ ІШЕМІЧНИМИ НЕЙРОПАТІЯМИ

Рижова І.П.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Резюме: було обстежено та проліковано 82 пацієнти з атрофією зорового нерва після ішемічних оптичних нейропатій різного генезу, в яких застосовувалась ПФІ в поєднанні з черезшкірною електростимуляцією зорового нерва. Проведене лікування дозволило досягнути вираженого клінічного ефекту в основній групі хворих.

Ключові слова: ішемічні оптичні нейропатії, пролонгована фармакоінфузія, атрофія зорового нерва.

REHABILITATION TREATMENT OF PATIENTS WITH ISCHAEMIC OPTIC NEUROPATHY

Ryzhova I.P.

O.O. Bohomolets National Medical University

Summary: 82 patients with ischaemic optic neuropathy were examined and treated in course of current research. Application of prolonged pharmacoinfusion in combination with percutaneous optic nerve electrostimulation allowed the significant clinical effect to be reached.

Keywords: ischaemic optic neuropathy, prolonged pharmacoinfusion, optic nerve atrophy.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Москаленко В.Ф., Тимченко О.И., Рыков С.А. Сравнительная характеристика распространенности глаукомы и другой офтальмопатологии в Украине и Европейском регионе с позиции стратегии укрепления здоровья ("HEALTH PROMOTION") // Сборник научных статей VI международной конференции. - Москва, 2008 - С. 465 - 477.
2. Крижановская Т.В. Стан та актуальні проблеми профілактики сліпоти та слабкості в Україні // Офтальмологічний журнал. - 2002 - №6 - С. 67-69
3. Пономарчук В.С., Дроженко В.С., Эффективность применения нового метода фосфен электростимуляции у больных с частичной атрофией зрительного нерва травматического генеза // Матеріали ХІІ з'їзду офтальмологів України. - Одеса 2010 - С. 166
4. Жабослов Г.Д., Щеглов Д.В., Рыжова И.П. Способ лечения больных с сосудистыми заболеваниями глаза. Патент 69435А (Украина) МПК 7А61F9/00/. - №2001085720//2004г. Бюл. №9.-С.124.