

ПРИМЕНЕНИЯ КОРТЕКСИНА ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЯ

Д.Л.Жалолитдинов, Т.Ж.Усманова.

Андижанский Государственный Медицинский институт

Прогрессирующей близорукость болезнь, которой наблюдается снижение остроты зрения на 1 или больше диоптрию в год. Главный признак близорукости — ухудшение остроты зрения при попытке разглядеть расположенные вдаль предметы, а то, что находится на близком расстоянии. Оно вытягивается по передне-задней оси, и такая деформация продолжает прогрессировать, несмотря на прилагаемые усилия к устранению провоцирующих факторов. Не обнаружить прогрессирующую миопию во время, существует вероятность повреждения внутриглазных структур, прежде всего сетчатки. Она будет чрезмерно истончаться, пока нагрузка не приведет к ее отслоению и разрыву

В основе методов лечения улучшение микроциркуляции, метаболических и обменных процессов в сетчатке и хориоидее. Препарат регулирует процессы метаболизма в сетчатке, стимулирует функции клеточных элементов сетчатки, способствует улучшению функционального взаимодействия пигментного эпителия и наружных сегментов фоторецепторов при различной патологии сетчатки, усиливает активность ретинальных макрофагов. Под его воздействием значительно увеличивается экспрессия рецепторов на Т- и В-лимфоцитах, повышается фагоцитарная активность нейтрофилов. Проведен ряд исследований по применению кортексина при прогрессирующей, диабетических ретинопатиях, субатрофии диска зрительного нерва, тапеторетинальных абиотрофиях, глаукоме и т.д.

Целью нашей работы явилось определение клинической эффективности препарата ретиналамин при лечении различных форм МХ.

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось в течение 1 года 145 пациента (295 глаз) с прогрессирующей миопии в возрасте от 12 до 40 лет. Женщин было 55, мужчин - 90. Все пациенты разделены на 2 группы, идентичные по полу, возрасту, форме заболевания и общесоматическому статусу. В первую группу входило 70 пациентов (140 глаз), во вторую (основную) - 75 (150 глаз). Пациенты I группы получали стандартное медикаментозное лечение антиоксиданты, препараты улучшающие микроциркуляцию, витаминотерапию и т. д., пациенты II группы на фоне стандартного лечения получали инъекции кортексина. 10 мг кортексин разводили в 1,0 мл 2% раствора новокаина, вводили 1 раз в день парабульбарно утром, курс лечения 10 инъекции. Срок наблюдения составил 6 месяца. Из представленных данных видно, что при прогрессирующей миопии по данным остроты зрения положительная динамика наблюдалась преимущественно во второй группе.

Вывод:

1. Применение кортексина в комплексной терапии при прогрессирующей миопии способствует повышению остроты зрения, повышению световой чувствительности сетчатки.
2. Отсутствие положительной динамики через 6 месяца повторит курс лечения.

ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Барковская Т.М. Роль нарушений гемо- и гидродинамики в развитии прогрессирующей миопии и разработка метода их коррекции // Автореферат дисс. канд. мед. наук.- М., 2011.- С. 20- 21.
2. Винецкая М.И., Болтаева З.К., Иомдина Е.Н., Андреева Л.Д. Биохимические аспекты прогрессирующей миопии // Офтальмол. журн. 2019. -№ 3. С. 155- 158.
3. Голованова Т.П. Система профилактики и лечения спазма аккомодации и аномалий рефракции в условиях школьного обучения // автореф. дисс. .канд. мед. наук.- Москва.- 2016. — С. 23.