

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України
Товариство токсикологів України
Інститут екогієни і токсикології ім. Л.І. Медведя
Буковинська державна медична академія
НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція
**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року
Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 617.723-085.225

ФРАКСИПАРІН У ЛІКУВАННІ СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНУ ЗОРУ

О.Д.Рудковська

Буковинська державна медична академія, Чернівці

В останній час відмічається різке збільшення хворих з судинною патологією органу зору. Не дивлячись на певні досягнення в терапії судинних порушень сітківки і зорового нерву, результати лікування поки що не задовольняють ні пацієнтів, ні лікарів.

Тому актуальним являється пошук нових засобів лікування судинної патології ока.

Мета роботи: дослідження ефективності низькомолекулярного гепарину – фраксипарину в лікуванні оклюзійних захворювань сітківки.

Матеріал і методи.

В клініці очних хвороб БДМА на протязі 1999-2001 рр. проведено комплексне лікування 42 хворих з судинною патологією органу зору: з гострим порушенням кровообігу в артеріальній системі – 19 хворих, з флеботромбозами – 23. Жінок-28, чоловіків-14. Вік від 33 до 75 років. При обстеженні використовували візометрію, пряму офтальмоскопію, периметрію, тонометрію, загальні аналізи крові і сечі, коагулограми.

42 хворих були поділені на 2 групи. В 1 групу (контрольну) ввійшли 20 хворих, яких лікували традиційними методами (гепарин в поєднанні з іншими препаратами). 2-гу групу (основну) склали 22 хворих, в комплексне лікування яких був включений фраксипарін. Групи були співставні за станом зорових функцій, віком і статтю.

Доза гепарину, яка вводилась при парабульбарних ін'єкціях, складала 750 МО. Цій дозі відповідає 0,07 мл фраксипаріну, який вводили парабульбарно з 0,9% розчином хлористого натрію в об'ємі 0,3 мл 1 раз в день, від 3 до 10 ін'єкцій на курс. В базову терапію входили парабульбарні ін'єкції дексаметазону, тренталу, емоксипіну, електрофорез з лідазою, еуфілін, нікотинова кислота, дезагреганти, ангіопротектори, вітаміно-, тканинна терапія.

Результати досліджень. Із 22 хворих основної групи зір покращився у 61,3%, не змінився у 27,2%, погіршився у 11,5%. В контрольній групі зір покращився у 48,2%, залишився без змін у 24,9%, погіршився у 26,9% хворих. Поле зору розширилось в основній групі у 53,1% хворих, не змінилось у 32,5%, звузилось у 15,4%, в контрольній групі відповідно у 24,2%, 54,6% і 21,2% хворих.

Висновок

При оклюзійних процесах в судинах сітківки доцільно використовувати фраксипарін, який підвищує ефективність комплексного лікування в порівнянні з традиційною терапією.