

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕЙРОМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В СОЧЕТАНИИ С РЕТРОСКЛЕРОПЛОМБИРОВАНИЕМ (РСП) ПРИ ГЛАУКОМНОЙ ОПТИКОНЕЙРОПАТИИ

¹Маккаева С.М., ²Алигаджиева Л.Г., ¹Алиева-Хархарова К.М., ¹Хархарова С.Г.

¹ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Махачкала

²ГБУ РД «Республиканская офтальмологическая больница им. Х.О. Булача»

Нормализация внутриглазного давления не всегда может обеспечить стабилизацию глаукоматозного процесса и зрительных функций (ЗФ). Необходимо комплексное воздействие, улучшающее трофику зрительного нерва (ЗН). Учитывая метаболические нарушения, обусловленные эксайтотоксическими и свободнорадикальными повреждениями в сетчатке и ЗН, целесообразно сочетание хирургического лечения и нейрометаболической терапии (НМТ).

Цель исследования: оценка эффективности комплексной терапии больных глаукомной оптической нейропатией (ГОН) с включением аллопланта для РСП в сочетании с НМТ.

Материал и методы. 1 группа - 25 чел., которым вводили в субтеноновое пространство «Аллоплант» и назначали сосудисто-метаболическую терапию (курсы кортексина и мексидола). 2 (контрольную) группу составили 46 чел., получавших только сосудисто-метаболическую терапию. **Результаты.** Непосредственно после лечения наблюдалось улучшение ЗФ особенно в 1-й группе; острота зрения повысилась с 0,60 + 0,76 + 0,09 ($P < 0,05$), границы периферического поля зрения с 307 + 32 до 361 + 41 ($P < 0,05$), КЧСМ с 31,4 до 36,6 после лечения это составило 29%, 18%, 20% от исходного уровня. Через 6 месяцев показатели ЗФ оставались стабильно высокими. Полученные результаты практически не изменились и составили; острота зрения, поле зрения, КЧСМ (22%, 24%, 26%) соответственно от исходного. Во 2-й группе также отмечалось улучшение ЗФ; острота зрения, поле зрения, КЧСМ (9%, 9%, 11%), но не столь существенно и стабильно (8%, 12%, 11%), как в 1-й группе.

По результатам ретинальной томографии в основной группе не выявлено прогрессирования поражения ЗН, что указывает на стабилизацию глаукомного процесса. В контрольной группе через 6 мес. наблюдалось небольшое снижение площади и объема НРП, истончение слоя нервных волокон, у трех пациентов с признаками клинического прогрессирования ГОН.

Выводы: Применение аллопланта для РСР в сочетании с сосудисто-метаболической терапией значительно улучшает результаты последнего и рекомендовано как безопасный и эффективный метод лечения ГОН.