

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОКАРНИТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛАЗНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

*Ф.А. Бахритдинова, К.И. Нарзикулова, С.Ш. Миррахимова,
М.Э.Миркомиллов г. Ташкент, Ташкентская Медицинская Академия*

Введение

Глазной ишемический синдром (ГИС) — это совокупность симптомов поражения сонных и глазничных артерий единого генеза в сочетании с ишемией оболочек глазного яблока. Патология сосудистой системы глаза является одной из ведущих причин слабости зрения, слепоты и инвалидности по зрению у людей различных возрастных групп.

Препарат Кокарнит представляет собой комплекс метаболитических веществ и витаминов (никотинамид, кокарбоксилазу, цианокобаламин и динатрия аденозинтрифосфат) и участвует в окислительно-восстановительных процессах в клетке, улучшает углеводный, азотистый обмен и обладает вазопротективным действием.

Цель

Оценка клинической эффективности применения кокарнита в комплексном лечении глазного ишемического синдрома.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось 65 пациентов (93 глаза) с сужением брахиоцефальных сосудов сопровождаемые ГИС. По данным дубликского сканирования брахиоцефальных артерий у 45 (69,2%) пациентов диагностировано сужение просвета внутренних сонных артерий (ВСА) до 50%, у 15 (23,1%) пациентов отмечалось до 50% сужения с патологической извитостью по типу “кинг-кинг”. Все пациенты проконсультированы ангионеврологом и оперативное лечение не показано. Средний возраст пациентов составил $62 \pm 1,2$ года, из них 40 мужчин и 25 женщин. Всем больным проводилось офтальмологическое обследование, дубликское сканирование брахиоцефальных артерий и офтальмологическая доплерография. При исследовании органа зрения было диагностировано: у 24 (36,9%) пациентов рубец радужки, у 9 (13,8%) неоваскулярная глаукома, у 60 (92,3%) пациентов отмечалось сужение артерий сетчатки, у 62 (95,3%) расширение вен сетчатки, кровоизлияния в сетчатку наблюдались у 31 (47,7%) пациента, неоваскуляризация диска — у 15 (23,1%), симптом “вишневой косточки” — у 5 (7,7%), ватные пятна — у 7 (10,7%) и передняя ишемическая оптическая невритопатия — у 21 (32,3%) пациента. Больные были разделены на две однородные группы по степени нарушения кровотока брахиоцефальных артерий и глазным проявлениям: контрольную — 30 пациентов (50 глаз), которым проводилось традиционное лечение (сосудорасширяющие препараты, антикоагулянты, антиагреганты, гемокорректоры, осмотические средства, вазоактивные препараты, ноотропы) и основную — 35 пациентов (43 глаза), которые дополнительно к традиционной терапии получали препарат кокарнит (по 3мл 1 раз в день в/м). Лечение проводилось в течение 10 дней.

Результаты и обсуждение

В процессе лечения в основной группе пациентов наблюдалось более выраженное улуч-

шение зрительных функций. На четвертые сутки острота зрения (ОЗ) достоверно улучшилась на 0,08-0,2 и в два раза превышала показатели контрольной группы. Повышение ОЗ более 0,4 (что является достаточно высоким показателем) произошло у 36,2% пациентов основной и 16,4% пациентов контрольной группы. Поле зрения расширилось в основной группе на 25⁰ и составило в среднем 345,4±1,20, в контрольной группе эти показатели были достоверно ниже.

Выводы

Применение препарата Кокарнит в комплексном лечении глазного ишемического синдрома значительно улучшает клинико-функциональные показатели органа зрения и сокращает сроки реабилитации пациентов.