

ТЕРАПИЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

Ансимова Полина Викторовна

студент Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировна

научный руководитель, старший преподаватель Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Цель исследования: изучить применение медикаментозных средств в лечении непролиферативной диабетической ретинопатии. Оценить стойкость лечения и определить оптимальные сроки проводимого лечения. Определить влияние терапии инстеноном на степень компенсации углеводного обмена при сахарном диабете II типа. Выявить зависимость между эффективностью лечения и стадией компенсации, продолжительностью сахарного диабета.

Материалы и методы: был проведен сравнительный анализ немедикаментозной коррекции гипоксии сетчатки в комплексе с сахаропонижающими лекарственными препаратами и применения лекарственного средства инстенона с противоишемическим и антигипоксическим действием у 62 пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией с сахарным диабетом II типа.

Результаты: в ходе проводимой комплексной фармакотерапии была обоснована эффективность проводимого лечения и выявлена положительная динамика по терапии непролиферативной диабетической ретинопатии.

Комплексный подход к диагностике клинико- функциональных характеристик зрительной системы состоит в использовании методов исследования таких, как визиометрия, изучение офтальмоскопической картины глазного дна, цветовая кампиметрия, электроретинография, тонометрия, биомикроскопия, определяющие эффективность проводимой фармакотерапии. Также в сочетании с проводимой комплексной терапией необходимо наблюдение за пациентом в динамике, наблюдая за клинической картиной и диагностическими исследованиями. Фармакодинамика инстенона проявлялась в следующем: улучшается кровоснабжение тканей, снижается проявление гипоксии сетчатки, нормализуется проницаемость сосудистой стенки. При офтальмоскопическом исследовании было определено функциональное улучшение состояния глазного дна. Отсутствует динамика таких осложнений, как повышение уровня кровоизлияний, появление признаков неоваскуляризации как в течение курса лечения, так и в ходе амбулаторного наблюдения. Наблюдалась достоверное снижение количества гликолизированного гемоглобина у 80% исследуемых пациентов, что связано с фармакодинамическими свойствами инстенона. Выявляется прямая зависимость проводимого лечения от длительности сахарного диабета и стадии компенсации: наилучший эффект от терапии по результатам офтальмоскопического исследования был выявлен у пациентов, страдающих сахарным диабетом до 10 лет, стадии компенсации.

Заключение: приведенная тактика лечения, исследования пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией расширяет возможности эффективной терапии болезни, предупреждает возникновение ранних форм поражений сетчатки диабетического происхождения, позволяет проводить комплексные мероприятия, направленные на немедикаментозную терапию коррекцию гипоксии сетчатки в сочетании с сахаропонижающими лекарственными препаратами. Была выявлена положительная

динамика: повышение остроты зрения на 0,2-0,3, активация коллатерального кровотока конъюнктивы с увеличением количества функционирующих капилляров, улучшаются реологические свойства крови, снижение уровня гликолизированного гемоглобина (менее 8 %). Также было выявлено: чем больше была продолжительность сахарного диабета, тем меньше был регресс офтальмологической симптоматики от проводимого лечения. Стабильный эффективный результат лечения наблюдался у пациентов в течение 2,5 -3 месяцев. Было выявлено, что инстетон оказывал эффективное воздействие на диабетическую ретинопатию в сочетании с хронической ишемией головного мозга, диабетической полинейропатией.

Список литературы:

1. Селиванова Л. Ю. Непролиферативная диабетическая ретинопатия при инсулиннезависимом сахарном диабете в сочетании с артериальной гипертензией: клинические особенности, комплексное лечение : дис. – Самарский государственный медицинский университет, 2005.
2. Воробьева И. В., Меркушенкова Д. А., Эстрин Л. Г. Непролиферативная диабетическая ретинопатия с диабетическим макулярным отеком у больных сахарным диабетом 2 типа: роль матриксных металлопротеиназ //Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. – 2012. – №. 5. – С. 57-65.