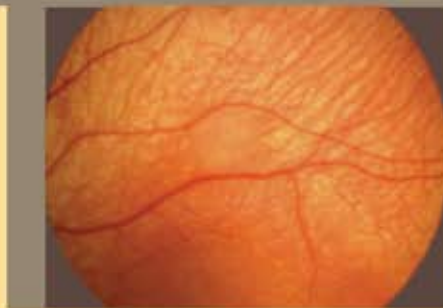


# РЕТИНАЛАМИН®

Нейропротекция  
в офтальмологии



«Наука»  
2007

# ПЕПТИДНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ

**И.Б. Максимов**, доктор медицинских наук, профессор;

**С.А. Игнатьев**, кандидат медицинских наук;

**А.С. Александров**, кандидат медицинских наук;

**О.В. Терехова**

*Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко,*

*Москва, Россия*

## Состояние вопроса

Хирургическое лечение пациентов с травматической отслойкой сетчатки является сложной и актуальной задачей для врача-офтальмолога [5, 6]. Трудности терапии этой категории пострадавших определяются правильной диагностикой и выбором адекватной хирургической тактики, от которых напрямую зависит функциональный исход. Актуальность проблемы возрастает в связи с увеличением частоты повреждений глаз [1–4].

## Материалы и методы

Проведено лечение 32-х пациентов с травматической отслойкой сетчатки. По характеру огнестрельных повреждений глаз они были разделены на две основные категории: I категория – пациенты с контузионным механизмом отслойки сетчатки (13 пациентов), у больных II категории – причиной отслойки сетчатки явилось проникающее ранение глазного яблока (19 человек). Помимо хирургического и общепринятого медикаментозного лечения, в реабилитационном периоде проводилось лечение с использованием ретиналамина, который применялся через 12–14 дней после оперативного лечения (или травмы) в виде курса парабальбарных

**Таблица 1**

*Распределение пациентов по возрастным группам*

Возраст, лет	Количество пациентов	
	Абс.	%
до 20	16	50
21–30	11	35
31–40	4	12
41 и старше	1	3

инъекций по 5 мг ежедневно в течение 7–10 суток; повторные курсы парабальбарных инъекций ретиналамина осуществлялись через 6 месяцев. Срок наблюдения от 2 до 4 лет. Все пациенты – мужчины молодого возраста (18–45 лет) (табл. 1), военнослужащие.

В предоперационном периоде всем пострадавшим выполнялась периметрия, визоконтрастопериметрия, ультразвуковая эхография. Для уточнения локализации внутриглазных гематом 5 пациентам дополнительно проводилась магнитно-резонансная томография. В каждой категории были выделены основная и контрольная группы. Лечение пациентов контрольной группы осуществлялось традиционными методами без применения ретиналамина (табл. 2).

Таблица 2

*Основные анализируемые группы пациентов*

Характер огнестрельного повреждения	Количество поврежденных глаз	
	Основная группа	Контрольная группа
Отслойка сетчатки после контузии (n=21)	13	8
Отслойка сетчатки после проникающего ранения (n=22)	19	3
Всего	32	11

## Результаты и их обсуждение

В табл. 3 представлены показатели визометрии пациентов до и после лечения.

Как видно из представленной таблицы, острота зрения у всех пациентов была меньше 0,1. Наблюдалось резкое снижение частотно-контрастной чувствительности (до 0%) в области высоких пространственных частот (10–20 цикл/град) и снижение до 20–30% в области средних и низких пространственных частот.

Выбор и объём хирургического вмешательства определялся строго индивидуально и в зависимости от топографо-анатомических изменений, а также сохранности зрительных функций.

В послеоперационном периоде на 2–3-е сутки у всех пациентов исследовалась острота зрения и частотно – контрастная чувствительность. При этом у 29 пациентов наблюдалось повышение остроты зрения в среднем на 0,2–0,3, а также некоторое повышение частотно-контрастной чувствительности на всем диапазоне частот. У трех человек зрительные функции не повысились.

Таблица 3

*Динамика визометрических показателей пациентов с отслойкой сетчатки контузионного характера*

Показатели остроты зрения	Количество глаз			
	Основная группа		Контрольная группа	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
от 0 до 0,01	2	1	2	5
от 0,02 до 0,09	5	6	3	2
от 0,1 до 0,4	6	6	3	1

При дальнейшем наблюдении (7–10 сутки) отмечено повышение остроты зрения еще на 0,1, а показатели визоконтрастопериметрии в области средних и низких пространственных частот повысились в среднем на 10–15% по сравнению с ранним послеоперационным периодом.

При осмотре через 1 месяц после операции отмечено повышение остроты зрения до 0,5, а сохранность частотно-контрастных характеристик составила до 20% в области высоких пространственных частот и до 50–60% в области средних и низких пространственных частот.

Проведенные в этот период периметрия и УЗ-эхография показали полное прилегание сетчатки у 29 пациентов (у которых наблюдалось улучшение зрительных функций). У 3 пациентов отмечено неполное прилегание сетчатки.

Даже при повышении остроты зрения до 0,5 у пациентов сохранялось угнетение частотно-контрастной чувствительности на всем диапазоне пространственных частот, особенно в области высоких пространственных частот, что свидетельствует о нарушениях передаточной функции зрительного анализатора и требует дальнейшей реабилитации и динамического наблюдения.

Таким образом, использование ретиланамина в реабилитационном периоде после хирургического лечения травматической отслойки сетчатки является необходимым этапом терапии для улучшения функционального состояния сетчатки, что подтверждается результатами исследований частотно-контрастных характеристик.

## Список литературы

1. **Волков В.В., Шелепин Ю.Е., Колесникова Л.Н., Мяло Н.М., Павлов Н.Н. и соавт.** Пособие и атлас по визоконтрастопериметрии. – М.: ЦВМУ МО СССР, 1988.
2. Визоконтрастопериметрия в диагностике заболеваний и травм глаз: Методические рекомендации (под ред. Максимова И.Б.). – М.: ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, 1999. – 40 с.
3. **Игнатъев С.А., Зозуля Т.А., Трофимова С.В., Малинин В.В.** Применение пептидных биорегуляторов при заболеваниях и травмах глаз. Методические рекомендации (под ред. проф. Максимова И.Б. и проф. Хавинсона В.Х.) – М., 1999. – 14 с.
4. **Игнатъев С.А., Сычев П.А., Якименко Н.А.** Ультразвуковое В-сканирование в диагностике травм органа зрения, сопровождающихся помутнением преломляющих сред глаза // Специализированная медицинская помощь при боевой патологии. Тез. докл. науч.-практ. конф. ГВКГ им. Н.Н. Бурденко. – М., 1991. – С. 79-81.
5. **Максимов И.Б., Зозуля Т.А., Игнатъев С.А.** Лечебная эффективность пептидных биорегуляторов при травмах сетчатки, зрительного нерва и их последствиях // Геронтологические аспекты пептидной регуляции функций организма. Матер.межунар. симпоз. 25-27 ноября 1996 г. – СПб.:Наука, 1996. – С. 45.
6. **Максимов И.Б., Зозуля Т.А., Игнатъев С.А.** Эффективность пептидных биорегуляторов при лечении травм сетчатки, зрительного нерва и их последствий // Актуальные проблемы военной и экстремальной медицины: Сборник науч. трудов, посвящ. 40-летию кафедры военной и экстремальной медицины РМАПО – М., 1997. – С. 58-59.