

кўздаги вирусларга қарши тез ва са марали даволаш учун протезфлазид, дори воситасини тавсия этиши, касалликни узоқ давом этиши ва оғир асоратларни олдини олади. Нейропаралитик кератитлардан ташқари кўздаги иккиламчи яллиғланиш касалликларини даволашда ҳам бу дори воситасидан фойдаланиш мақсадга мувофиқ бўлар эди.

Шундай қилиб, аънавий дори воситалари билан бир қаторда протезфлазид дори воситасини қўллаш кўз шохпардаси яллиғланиш касалликларини олдини олишда ўз самарасини беради.

Хулоса.

1. Нейропаралитик кератитларда протезфлазид дори воситасини қўллаш кўзда оддий муҳитни яратишга имкон беради.

2. Протезфлазид организмда ва кўздаги иммунитетни кучайтиради ва эпителизацияни яхшилайдди, иккиламчи яллиғланишнинг олдини олади.

## **ВЛИЯНИЕ БАКСТИМСА НА МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЛАЗА**

**Мирбабаева Ф.А., Янгиева Н.Р., Урманова Ф.М., Хамдамова Б.Б.**

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент*

Одним из факторов, способствующих развитию глаукоматозного процесса, по мнению ряда авторов, является нарушение баланса между процессами перекисного окисления липидов (ПОЛ) и состоянием антиоксидантной системы в камерной влаге глаза [1,4]. Усиление процессов ПОЛ ведет к угнетению адаптационных механизмов в структуре глаза [1,3], ухудшению микроциркуляции и кровоснабжения трабекулярной ткани глаза, способствующих снижению уровня секретируемого белка в слезной жидкости, зависящего от степени ПОУГ [2,3]. С интенсификацией ПОЛ связывают структурные и функциональные изменения глаза. Все это обуславливает необходимость коррекции нарушенного антиоксидантного статуса в глазном яблоке с использованием.

Целью исследования явилось морфологическое изучение глаза животных при длительном эпибульбарном введении препарата бак-стимс.

Материал и методы. В эксперименте использовано 16 (32 глаза) взрослых разнополых кроликов породы шиншилла массой 2,0-2,7 кг, которых разделили на контрольную и опытную группы по 8 (16 глаз) особей в каждой. Животным контрольной группы ежедневно в течение 30 суток по 1 капле два раза в день эпибульбарно вводили стерильное подсолнечное масло (основа препарата бакстимс). На следующий день после окончания эпибульбарного введения масла энуклеацию глаз под эфирным наркозом произвели у 4 животных, а у оставшихся 4 — на 7 сутки. Животным опытной группы эпибульбарно по 1 капле двукратно ежедневно в течение 30 суток вводили бакстимс. В динамике введения препаратов на 10, 20 и 30 сутки до забоя проводили осмотр глаз. После энуклеации, согласно международным

правилам, животные подвергались эвтаназии путем введения в желудочки сердца 10 мл воздуха.

Глаза подвергали фиксации в 12% растворе формалина, осуществляли соответствующую для морфологических исследований проводку и целиком заливали парафином. Тотальный срез толщиной 6-8 мкм производили строго по центру глазного яблока и окрашивали гематоксилином и эозином. Микроскопию и микрофотографирование препаратов выполняли на микроскопе МБИ - 15.

Результаты. На 10, 20, 30 дни введения препаратов в 1-й и 2-й группах при объективном осмотре никаких патологических изменений глаз не выявлено (конъюнктив и роговица чисты, прозрачны, глубина передней камеры средней величины, хрусталик прозрачный, с глазного дна розовый рефлекс). При морфологическом изучении срезов глаз выявлено, что на 1 и 7 сутки после окончания введения стерильного подсолнечного масла существенных изменений в тканях не произошло. Не выявлены морфологические изменения в глазу при исследовании фармакологического действия бакстимса. При объективном осмотре глаз на 7, 10 и 20 сутки видимых изменений не обнаружено (конъюнктив чистая, роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, хрусталик прозрачный, с глазного дна розовый рефлекс). Морфологически на 1 и 7 сутки после окончания введения препарата в соединительнотканной строме отростков цилиарного тела выявлено расширение просвета и кровенаполнение капилляров, строма цилиарного тела слабо инфильтрирована, что свидетельствует об усилении процесса микроциркуляции и обменных процессов глаза. В сосудистой оболочке, а также в других структурах изменений нет.

Полученные результаты указывают на то, что бакстимс во всех изученных сроках не оказывает токсического воздействия на структуры глаза, не приводит к развитию воспалительных и дисциркуляторных изменений в глазном яблоке. Выявленное нами умеренное полнокровие сосудов в соединительнотканной строме лимба и сосудистом слое цилиарного тела может свидетельствовать об улучшении микроциркуляции и гемодинамики в данных структурах, что в свою очередь может привести к повышению оттока водянистой влаги по дренажной системе глаза, что является одним из важных факторов снижения внутриглазного давления.

Выводы.

1. Полное отсутствие воспалительной и небольшая сосудистая реакция во всех изучаемых структурах глаза указывает на безвредность бакстимса и возможность его применения в офтальмологии.

2. Улучшение микроциркуляции в дренажной системе глаза позволяет рекомендовать бакстимс при глаукоматозном процессе.

3. Одним из преимуществ применения бакстимса является его неинвазивный путь введения и легкость применения.