

Ф.А. Бахритдинова, Н.Р. Янгиева, Ф.М. Урманова

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ХОРИОИДЕИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ

*Ташентская медицинская академия, г. Ташкент,
Республика Узбекистан*

По данным Центра ВОЗ (2008), распространенность центральной хориоретинальной дистрофии (ЦХРД) составляет 300 на 100 тыс. населения. Терминальная стадия ЦХРД (слепота) встречается у 1,7% всего населения старше 50 лет и у 18% старше 85 лет. Отсутствие на сегодняшний день эффективных и радикальных методов лечения ЦХРД свидетельствует об актуальности данной проблемы и ставит ее в ряд нерешенных задач современной офтальмологии.

Цель исследования - оценить эффективность операции реваскуляризации хориоидеи путем имплантации ксенотрансплантата из перикарда овец (д.м.н. Мухамадиев Р.О., лицензия № 4893 от 06.04.2005) в супрахориовдальное пространство при лечении больных с центральной хориоретинальной дистрофией.

Материал и методы

Обследовано 104 больных (206 глаз) с неэкссудативной, экссудативной и рубцовой стадией ЦХРД, из них 38 мужчин и 66 женщин. Средний возраст больных составил 68,8±6,2 года. В зависимости от метода лечения пациенты были разделены на 3 группы: 1-я - контрольная, 31 пациент (61 глаз) получал лечение, включающее парабульбарные инъекции Sol. Емохуріні - 1%-ный по 0,5 мл 1 раз в сутки в течение 10 дней в сочетании с базисным лечением, 2-я - сравнения, 32 пациентам (64 глаза) 2 группы произведена прямая реваскуляризация хориоидеи с имплантацией в супрахориоидальное пространство аллопланта и 3-я — основная, 41 пациенту 30

Роль и место фармакотерапии в современной офтальмологической практике (81 глаз) произведена прямая реваскуляризация хориоидеи <■ имплантацией ксенотрансплантата (перикарда овец).

Больным наряду с общеофтальмологическими и специальными методами проводили электрофизиологические исследования.

Результаты и обсуждение

У больных с неэкссудативной стадией ЦХРД 1-й группы отмечается значительное угнетение макулярной ЭРГ (МЭРГ) и ритмической ЭРГ (РЭРГ) 12 Гц, в генерации которой участвуют биполярные клетки, во 2-й и 3-й группах регистрировалось улучшение показателей, характеризующих функциональную активность сетчатки по всем регистрируемым биопотенциалам со средним возрастанием МЭРГ и РЭРГ у больных 2-й группы в 1,3 раза и в 1,7 раза, у больных 3-й группы МЭРГ в 1,7 раза и РЭРГ в 1,8 раза. Эти показатели у больных 3-й группы имели прямую корреляционную связь с данными поля зрения (СГППЗ) и остротой зрения в течение 6 месяцев наблюдения. У больных с экссудативной стадией ЦХРД 2-й группы в отдаленные сроки (к 6-му месяцу) наблюдалось резкое снижение амплитуды b-волны МЭРГ на 35,0%, палочкового и колбочкового ответов ЭРГ у 12,5% пациентов, тогда как в 3-й группе сохранялась тенденция к повышению функциональной активности биопотенциалов центральных и периферических отделов сетчатки. У больных с рубцовой стадией ЦХРД 3-й группы больных наблюдалась позитивная тенденция в динамике показателей электрогенеза, а у пациентов 2-й группы при использовании аллопланта отмечаются лишь недостоверные позитивные изменения.

Выводы

1. При имплантации ксенотрансплантата у пациентов со всеми стадиями ЦХРД отмечается возрастание амплитуды биопотенциалов сетчатки, отражающих функциональную активность макулярной и периферической областей.

2. Операцию реваскуляризация хориоидеи с использованием ксенотрансплантата при рубцовой стадии рекомендуется проводить с целью стабилизации процесса.