

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ  
ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ  
САХАРНОМ ДИАБЕТЕ  
(симпозиум)

ХАРЬКОВ 1995 ГОД

# **НАРУШЕНИЕ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И МЕТОДЫ ИХ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ**

**асе. Ряднова В.В.**

**кафедра офтальмологии**

**Украинской медицинской стоматологической академии**

**г. Полтава**

В последние годы по данным статистики увеличилось количество больных потерявших зрение от диабетических поражений органа зрения и выход их на инвалидность. Достижения ученых последних лет показали, что на развитие атеросклероза и изменений в сосудистой стенке, связанных с данным заболеванием, важную роль играет повреждающее действие на сосудистую стенку продуктов свободнорадикального окисления липидов. Поэтому изменились взгляды на патогенез и развитие диабетических ангиоретинопатий.

Нами проанализированы результаты исследований у 40 больных, страдающих диабетической ангиоретинопатией (20 из которых составили контрольную группу). План обследования включал: определение остроты зрения, поле зрения, тонометрия, офтальмоскопию, реофтальмографию, биохимические исследования крови и показатели перекисного окисления липидов.

Проведенные обследования показали, что наряду с геморрагическими и метаболическими нарушениями в организме больных происходит усиление перекисного окисления липидов. Учитывая этот фактор в план лечения больных наряду с препаратами спазмолитического, антикоагулянтного, сосудорасширяющего и ангипротекторного действия был введен препарат антиоксидантного действия пробукол в суточной дозе 2 гр.

Анализ полученных результатов показал, что применение препарата антиоксидантного действия позволило улучшить показатели перекисного окисления липидов в сыворотке крови. Уменьшилось содержание ПРЭ до лечения 168,036%, после лечения 152,112% ; каталаза - до лечения 5,83 усл.ед; после лечения 3,978 усл.ед; циркулоплазмин - до лечения 53,47 мг/л, после лечения 28,03 мг/л; бета -пре бета ЛП - 6,43 г/л после лечения 4,78 г/л; диены - до лечения 47,2 ммоль/л, после лечения 32,8 ммоль/л; хемилюминесценция: 1-6102, после лечения 5204, Б-70059; после лечения 49163 за 60 сек, в то время как у лиц контрольной группы таких изменений не наблюдалось. Применение данного препарата позволило также продлить состояние ремиссии у больных диабетической ретинопатией, в ряде случаев избежать грозных осложнений (гемофтальм и др.), стабилизировать зрительные функции, улучшить общее состояние.