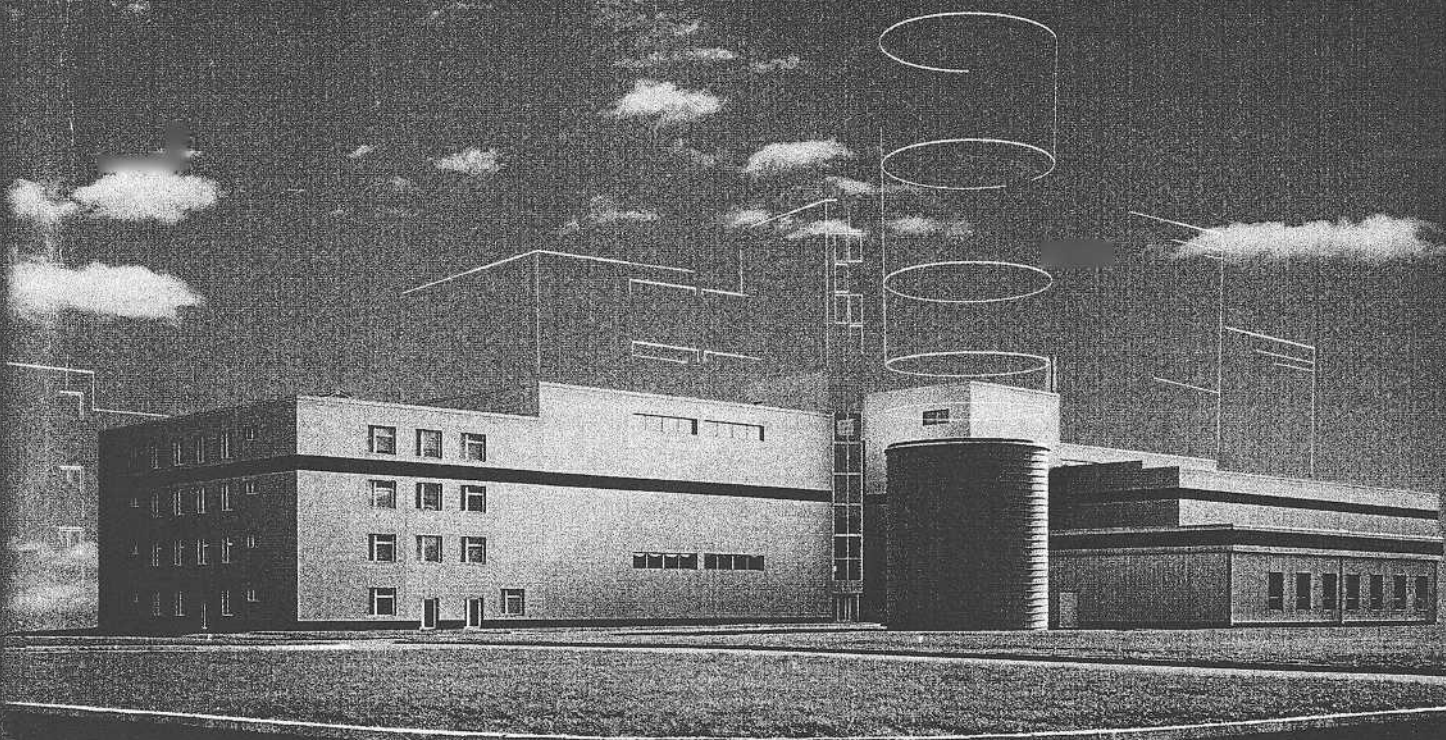




XI КОНГРЕС

**СВІТОВОЇ ФЕДЕРАЦІЇ
УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРСЬКИХ ТОВАРИСТВ**



Великі інвестиції в здоров'я нації

ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА

Дарниця

ПОЛТАВА – КИЇВ – ЧІКАГО

2006

736. АНТИОКСИДАНТИ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПЕРВИННУ ВІДКРИТОКУТОВУ ГЛАУКОМУ

Воскресенська Л.К., Собко К.Г., Корнієнко В.В., Ряднова В.В., Калініченко Т.Ф. м. Полтава, Україна, Українська медична стоматологічна академія

Дослідженнями останнього часу встановлено, що під час розвитку глаукоматозного процесу не тільки підвищується внутрішньоочний тиск, але й порушується трофіка тканин ока, виникає дефіцит кровопостачання, порушуються процеси перекисного окислення ліпідів, що вказує на доцільність включення у комплексну терапію синтетичного антиоксиданту емоксипіну та токоферолу (Бирич Т.Р. і ін., 1986, Крамаренко Ю.С. і ін., 1987, 1988).

Препарат має слабку антикоагулянтну дію, але, будучи ретинопротектором, емоксипін може виявитися перспективним препаратом для лікування порушень адаптації до темряви. Результати проведених експериментальних досліджень про вплив емоксипіну на адаптацію до темряви фоторецепторів сітківки виявилися обнадійливими (Шведова А.А., Джафатов А.И., Акопян Г.Х., 1986).

Аналіз показників реоофтальмографії свідчить про те, що у всіх вікових групах після проведеного лікування із застосуванням емоксипіну кровопостачання ока значно покращилося порівняно з результатами лікування хворих контрольної групи. Зіставлення отриманих результатів показало, що гідродинаміка й гемодинаміка, а також показники адаптації до темряви й колірною поля зору у хворих, які не приймали емоксипін, виявилися значно гіршими.

Отже, отримані нами дані дозволяють зробити висновок про можливість застосування антиоксидантів у комплексній терапії хворих на первинну відкритокутову глаукомою.