

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИГОМОТОКСИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

В.Я Мельников, О.В Мирошниченко, Л.А. Олейник, З.И. Сутулова

Владивостокский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н.,
проф. Ю.В. Каминский.

Резюме. Приведен анализ результатов лечения 60 (120 глаз) больных первичной открытоугольной глаукомой с включением в лечебный комплекс антигомотоксических препаратов Traumel S и Cerebrum – Compositum. Установлено существенное снижение внутриглазного давления и повышение остроты зрения в группе больных глаукомой по сравнению с контрольной группой.

Ключевые слова: антигомотоксические препараты, первичная открытоугольная глаукома, лечение, внутриглазное давление, острота зрения.

Учитывая значительную частоту распространения первичной глаукомы и трудность выбора патогенетического лечения, целью настоящего исследования стало изучение влияния антигомотоксических препаратов фирмы «Heel» (Германия) на состояние зрительных функций и внутриглазное давление (ВГД) у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ). Гомотоксикология – это стимулирующая терапия антигомотоксическими препаратами, которая основывается на применении малых доз гомотоксинов. Последние схожи с теми, которые вызывают заболевание и воздействуют на защитные силы организма. В образовании органа зрения принимают участие различные ткани, а фазы течения патологического процесса аналогичны, происходящим в любой системе организма, поэтому офтальмологи сочли возможным применить антигомотоксические препараты для лечения ПОУГ [1]. Новые тенденции в консервативной терапии глаукомы позволяют рассчитывать на существенное улучшение прогноза этого заболевания.

Целью исследования являлась оценка влияния комплексных антигомотоксических препаратов фирмы «Heel» (Германия) на состояние зрительных функций и ВГД у пациентов с ПОУГ и разработка практических рекомендаций к применению этих препаратов в комплексном лечении.

Материалы и методы

Генеральная совокупность наблюдаемых нами с 2003 года составила 60 (120 глаз) пациентов, страдающих ПОУГ начальной, развитой и далекозашедшей стадиями процесса и нормализованным внутриглазным давлением. Компенсация ВГД была достигнута антиглаукоматозной операцией или гипотензивной терапией. Возраст пациентов составил 55 - 75 лет (в среднем $61,3 \pm 5,4$ г.). Женщин было 38 (63,3 %), мужчин – 22 (36,7 %). Сроки наблюдения составили от 8 месяцев до 12 лет. Больных разделили на две однородные группы с идентичным распределением стадий глаукомы. В первую (основную) группу вошли 30 (60 глаз) пациентов, которым в комплексное лечение вводили гомеопатические препараты. Вторую группу составили 30 (60 глаз) пациентов, которые получали только традиционное медикаментозное лечение. Клиническое обследование пациентов включало: визометрию (проектор знаков фирмы «Торсон», Япония); периметрию (компьютерный периметр производства США); тонометрию (бесконтактный тонометр фирмы «Reichert Ophthalmic Instruments» (США); биомикроскопию (с использованием щелевой лампы фирмы «Торсон», Япония); офтальмоскопию (прямая и обратная) [4].

Базисная терапия включала пероральное назначение Traumel S и Cerebrum – Compositum. Traumel S пациенты получали по 10 капель сублингвально три раза в день в течение 1 – 1,5 месяцев [3]. Cerebrum – Compositum (форма выпуска: ампулы по 2,2 мл) вводили по 0,1 - 0,2 мл в биологически активные точки (БАТ) параорбитальной области и по 1,0 мл внутримышечно три раза в неделю.

Первый курс составил 10 процедур. В I день Cerebrum – Compositum вводили в следующие БАТ параорбитальной области: V2 (Цуань-Чжу), TR23 (Сы-Чжу-Кун), E1 (Чэн-Ци) - на обоих глазах. Во II день использовали такие точки, как: PC3 (Инь-Тан), PC6 (Юй-Яо), PC5 (Тоу-Гуан-Мин), PN8 (Шан-Мин), E2 (Сы-Бай) – на обоих глазах. На III день - PC4 (Шань-Гэнь) – E3 (Цзюй-Ляо) – на обоих глазах; IV день - PC5, PC6, PN8 – симметрично на обоих глазах и на V день - по 0,5 мл под кожу висков. С VI дня схему введения препарата повторяли - итого 10 дней.

Второй курс для пациентов начальной и развитой стадией ПОУГ повторили через 4 месяца. У больных с далекозашедшей стадией процесса, курс лечения составлял 6 месяцев. Третий курс проводился через 8 - 12 месяцев соответственно. Повторные курсы также состояли из ежедневных процедур на протяжении 10 дней [2].

Симптоматическая терапия заключалась в назначении одного из таких препаратов как Coenzim – Compositum (форма выпуска – ампулы по 2,0 мл),

способствующего восстановлению и активации ферментных систем); Galium - Heel, Schwef – Heel (форма выпуска – флаконы и ампулы по 2,0 мл) активирующих неспецифический иммунитет; Gelsemium – Hommacord и Spigelon (форма выпуска – ампулы по 2,0 мл, таблетки, капли) купирующих головные боли; Nereel (форма выпуска – флаконы и ампулы по 2,0 мл, таблетки) нормализующего функции печени; Osculoheel (форма выпуска – таблетки) улучшающего микроциркуляцию. В выборе препаратов мы руководствовались субъективной переносимостью препаратов, наличием сопутствующей патологии (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет) и жалоб пациентов.

Результаты и обсуждение

Как в основной так и в сравнительной группах, комплексная терапия включала аллопластические препараты, магнито - лазеротерапию курсом 10. Пациенты основной группы отмечали улучшение общего состояния, повышение качества зрения, что вполне объяснимо, терапевтическим эффектом препаратов фирмы «Heel».

Таблица 1

Динамика зрительных функций и ВГД на фоне введения гомеопатических препаратов методом фармакопунктуры

Показатели	n	M± m		n	M± m		k	t
Острота зрения (до лечения)	60	0,52±0,07		60	0,50±0,09		174,51	0,67
<u>Острота зрения (после лечения)</u>	<u>60</u>	<u>0,71±0,09</u>		<u>60</u>	<u>0,53±0,10</u>		<u>176,94</u>	<u>3,79</u>
СГП (до лечения)	60	402,71	24554,50	60	411,20	22327,70	163,89	0,36
СГП (после лечения)	60	415,35	24776,06	60	411,96	22347,06	163,93	0,14
ВГД (до лечения)	60	15,04	13,11	60	12,62	8,06	168,81	4,89
<u>ВГД (после лечения)</u>	<u>60</u>	<u>12,31</u>	<u>8,26</u>	<u>60</u>	<u>12,64</u>	<u>10,31</u>	<u>161,77</u>	<u>0,71</u>

Примечание: k – число степеней свободы, t – значимый критерий, n – количество глаз, СГП – суммарная граница поля зрения.

Клиническая эффективность гомеопатических препаратов фирмы «Heel» (Германия) (табл. 1) проявилась в повышении остроты зрения в основной группе на 0,19, в тоже время, в сравнительной - этот показатель составил всего 0,03; в снижении ВГД на 3,27 мм рт. ст. в основной группе и на 0,02 мм рт. ст. – в сравнительной.

Таким образом, применение комплексных антигомотоксических препаратов фирмы «Heel» (Германия) является альтернативным методом, приводящим к

повышению остроты зрения вдаль. Существенное снижение внутриглазного давления в основной группе по отношению к сравнительной, обусловлено вероятно выбором биологически активных точек для фармакопунктуры. По данным клинических наблюдений была отмечена хорошая переносимость этих препаратов, следовательно, мы считаем рациональным введение комплексных антигомотоксических препаратов фирмы «Heel» (Германия) в биологически активные точки параорбитальной области при первичной открытоугольной глаукоме.

EXPERIENCE OF ANTIHOMOTOXICAL PREPARATIONS APPLICATION IN COMPLEX TREATMENT OF THE PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA

V.J. Melnikov, O.V. Miroshnichenko, L.A.Olejnuk, Z.I.Sutulova

(The Vladivostok state medical university)

The analysis of treatment results of 60 patients (120 eyes) with primary open angle glaucoma with including in a medical complex of antihomotoxical preparations Traumel S and Cerebrum – Compositum, was done. The essential decrease of ophthalmotonus and increase of visual acuity in group with glaucoma in comparison with control group were determined.

Литература

1. Александрова Л.А. Способ коррекции рефракционной патологии глаз комплексными антигомотоксическими препаратами // Биологическая медицина. – 1997. - №2. - С. 223 - 225.
2. Лувсан Г. Очерки методов восточной рефлексотерапии / 3 – е изд. перераб. и доп.- Новосибирск: Наука. сиб. отд., 1991. – 432 с.
3. Непомнящих В.А. Влияние комплексных гомеопатических препаратов Церебрум и Траумель на зрительный нерв, сетчатку и стекловидное тело // Биологическая медицина. – 1995. - №1. -С. 59 - 60.
4. Степанова Е.А. Клинические особенности глаукомы с нормальным давлением: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2006. – 23 с.

