

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИВАСКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

*Кафедра глазных болезней Кубанского государственного медицинского университета,
Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4. Тел. +7-918-485-19-00*

Обследовано и пролечено 69 больных (82 глаза) с нестабилизированной первичной открытоугольной глаукомой с нормализованным ВГД в возрасте от 42 до 78 лет. Основную группу (49 человек – 57 глаз) составили пациенты, получавшие наряду с традиционным лечением и блокады позвоночной артерии. Группа контроля, которая состояла из 20 больных (25 глаз), получала только традиционную терапию. В основной группе положительная динамика зрительных функций отмечена у 91,6% пациентов. В контрольной группе – только у 64% больных. Результаты проведённого исследования позволяют рекомендовать блокады позвоночной артерии в комплексном лечении больных глаукомой с нормализованным ВГД.

Ключевые слова: блокада позвоночной артерии, открытоугольная глаукома.

O. I. LYSENKO, A. I. YERYOMENKO,

APPLICATIONS OF THE ROUND VASCULAR BLOCKADE OF VERTEBRAL ARTERY FOR OPTIMIZATION OF CONSERVATIVE THERAPY OF PATIENTS SICK OF OPEN-ANGLE GLAUKOMA

*Department of Ophthalmology, Kuban State Medical University,
4, Sedina str., Krasnodar, Russia, 350063. Tel. +7-918-485-19-00*

69 patients (82 eyes) who had open-angle glaucoma with normalized Intraocular pressure were inspected and treated in the age of 42–78. Main group (49 persons – 57 eyes) was formed by patients who received conservative therapy. Another group was formed by 20 patients (25 eyes) received only traditional therapy. In the first group the improvement of the visual functions was observed at 91,6% patients. In the 2nd group – only 64% patients.

In the result of this research work blockade of the vertebral artery in complex treatment of primary open-angle glaucoma with normalized intraocular pressure.

Key words: open-angle glaucoma, blockade of the vertebral artery.

Введение

Глаукома – одно из самых сложных заболеваний, приводящих к слепоте и слабовидению. Традиционные методы лечения более чем у половины больных глаукомой с нормализованным внутриглазным давлением (ВГД) не обеспечивают «адекватного» кровообращения зрительного нерва и профилактики ухудшения зрительных функций [1].

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в ранней диагностике, хирургическом и медикаментозном лечении глаукомы, остаётся актуальным вопрос разработки новых способов улучшения местной и регионарной гемодинамики для стабилизации зрительных функций при открытоугольной, нестабилизированной глаукоме с псевдонормальным ВГД [4, 6, 7].

Известно, что периваскулярная блокада позвоночной артерии (ПБПА) вызывает нормализацию тонуса церебральных сосудов, улучшает венозный отток, устраняет патологическую ирритацию симпатического сплетения позвоночной артерии, вызывает улучшение церебрального кровообращения [5].

Целью нашей работы было повышение функциональных результатов в комплексном лечении больных открытоугольной нестабилизированной глаукомой с нормализованным ВГД путём применения периваскулярной блокады позвоночной артерии.

Методика исследования

Обследовано и пролечено 69 больных (82 глаза) с нестабилизированной первичной открытоугольной глаукомой с нормализованным ВГД. Возраст пациентов колебался от 42 до 78 лет. Абсолютное большинство больных было с развитой стадией глаукомы (79 глаз). Далекозашедшая глаукома была выявлена у 4 больных.

ПБПА проводилась через день на стороне пораженного глаза (№ 5–7 на курс), задним доступом по следующей методике: больной укладывался на живот, пальпировался поперечный отросток первого шейного позвонка, на 1 см ниже и медиальнее его на глубину 1,0–1,5 см вводили 2,0 мл 2%-ного лидокаина.

Основную группу (49 человек – 57 глаз) составили пациенты, получавшие наряду с традиционным лечением и ПБПА. Группа контроля состояла из 20 больных (25 глаз), получала традиционную терапию.

Результаты исследования

В основной группе положительный эффект наблюдался на 55 глазах (91,6%), а в группе контроля – на 16 глазах (64%). Прирост остроты зрения в основной группе составил $0,12 \pm 0,03$; расширение поля зрения (суммарно по 8 меридианам) – $66,4^\circ \pm 2,4^\circ$. Наибольший клинический эффект от лечения наблюдался у больных с развитой стадией глаукомы. После БПА регистрировалось увеличение линейной скорости кровотока по глазничной

артерии на $4,9 \pm 1,2$ см/с и по позвоночной артерии на $4,5 \pm 1,1$ см/с. Об улучшении субъективного состояния после блокады через 30 минут сообщила половина больных, спустя 2 часа – 46 (92%) человек. Пациенты с удовольствием отмечали появление приятной теплоты на стороне инъекции и прояснение в глазах у 33 чел. (67%), уменьшение звона в ушах у 24 пациентов (49%), у 11 (23%) больных отмечено повышение слуха.

Хороший лечебный эффект курса ПБПА подтверждает следующее клиническое наблюдение. Больная П-ва 60 лет. Открытоугольная III А, оперированная глаукома обоих глаз. Болеет около трёх лет. Два раза в год получает курсы лечения: пирacetам, кавинтон, актовегин. Однако замечает постепенное понижение зрения, «туман» перед глазами. Острота зрения справа – 0,1 коррекции нет, слева – 0,3–0,4 коррекции нет. Суммарное поле зрения правый глаз – 90° , левый глаз – 110° . При осмотре оба глаза спокойны, на 12 часах выражены фильтрационные подушечки. Факосклероз. Глазное дно – диски зрительных нервов с глаукоматозной экскавацией, пастозные, артерии сужены, склерозированы. ВГД 19 мм рт. ст. с двух сторон. Курс традиционной терапии был дополнен блокадами позвоночной артерии по пять с каждой стороны. Через десять дней острота зрения правого глаза – 0,4; левого глаза – 0,6. Границы периферического зрения расширились и составили 230° и 340° . Больная отметила уменьшение «тумана» перед глазами. При осмотре через полгода зрительные функции стабильны. Пациентка находилась под нашим наблюдением в течение трёх лет, получала курсы консервативной терапии в сочетании с ПБПА. Весь этот период зрительные функции не ухудшались.

Заключение

По данным нашего исследования, ПБПА не только улучшает церебральную гемодинамику, но и увеличивает кровоток в глазничной артерии, что, несомненно, способствует повышению зрительных функций у глаукомных больных. Методика импонирует дешевизной и простотой исполнения. Положительные результаты проведённого исследования позволяют рекомендовать ПБПА в комплексном лечении больных открытоугольной нестабилизированной глаукомой с нормализованным ВГД.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бачалдин И. Л., Марченко А. Н. Возможность повышения эффективности метаболической терапии глаукомной оптической нейропатии после достижения «давления цели» // Офтальмология стран Причерноморья: сб. науч. тр. – Краснодар. – 2006. – С. 282–285.
2. Волков В. В. Глаукома при псевдонормальном давлении. – М. – 2001. – 352 с.
3. Волков В. В. Внутриглазное давление (ВГД) и стабилизация глаукомы // Тез. докл. VIII съезда офтальмологов России. – М. – 2005. – С. 143–144.
4. Егоров Е. А. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии. – М. – 2004. – С. 954.
5. Краснов М. М. О целевом внутриглазном давлении // Клиническая офтальмология. – 2003. – Т. 4. № 2. – С. 49.
6. Кузнецов В. Ф. Вертеброневрология. – 2004. – 640 с.
7. Мошетова Л. К., Корецкая Ю. М. О тактике подхода к лечению больных глаукомой // Клиническая офтальмология. – 2005. – № 2. – С. 78–80.
8. Нестеров А. П., Егоров Е. А. Глаукома: спорные проблемы, возможности консенсуса // Тез. докл. VIII съезда офтальмологов России. – М., 2005. – 142 с.

Поступила 25.07.2009

В. Г. НЕСТЕРОВ¹, Е. В. НЕСТЕРОВА²

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ АУДИТОРИИ РУНЕТА

¹Кафедра медико-биологических дисциплин медицинского факультета
Белгородского государственного университета;

²кафедра прикладной информатики факультета компьютерных наук и телекоммуникаций
Белгородского государственного университета,
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85. E-mail: valnest@inbox.ru

Целью исследования являлся анализ использования интернета врачами-терапевтами амбулаторных ЛПУ. Проведено анонимное анкетирование 124 врачей-терапевтов. Группа сравнения составлена из представителей других профессий. Она была тождественна основной по возрасту, гендеру, уровню квалификации.

Показано, что вовлеченность врачей в «информационное общество» гораздо ниже относительно других профессиональных групп. Опыт и частота использования Интернета были меньше в основной группе. Основными ограничениями использования Интернета стали технические проблемы, отсутствие навыков поиска информации, слабое развитие отечественных информационных медицинских ресурсов, малая компьютерная грамотность врачей.

Таким образом, эффективность использования Рунета врачами ниже, чем у представителей других профессий. Развитие «медицинского сектора» Рунета является актуальной задачей.

Ключевые слова: Интернет, информационное общество, информация.

V. G. NESTEROV¹, E. V. NESTEROVA²

THE CHARACTERISTIC OF MEDICAL INTERNET AUDITORY

¹Belgorod State University, medical faculty, MD, associate professor of chair of medical-biological disciplines,

²Belgorod State University, computer sciences' and telecommunications' department, assistant of application informatics chair,
Pobeda, 85, Belgorod, 308015, Russia. E-mail: valnest@inbox.ru