**Мухіна Олена Володимирівна. Ефективність терапії ішемічних уражень сітківки та зорового нерву, обумовлених антифосфоліпідним синдромом : дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова АМН України. - О., 2005**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Мухіна О.В. Ефективність терапії ішемічних уражень сітківки та зорового нерва, обумовлених антифосфоліпідним синдромом****. – Рукопис.*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.18 – офтальмологія. – Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова АМН України, Одеса, 2005.Дисертація присвячена актуальній проблемі клінічної офтальмології – лікуванню ішемічних уражень сітківки та зорового нерва, обумовлених антифосфоліпідним синдромом. На підставі проведених імунологічних, клінічних досліджень розроблена патогенетично обґрунтована схема лікування ішемічних захворювань сітківки та зорового нерва, обумовлених антифосфоліпідним синдромом. Була проведена порівняльна оцінка ефективності запропонованої схеми і традиційної терапії. Аналіз результатів лікування показав, що лікування хворих на ішемічні ураження сітківки та зорового нерва, обумовлених антифосфоліпідним синдромом за розробленою схемою, дозволяє досягти кращих функціональних результатів, значно зменшити кількість ускладнень і частоту рецидивів судинних захворювань у віддалені періоди спостереження (1 рік) порівняльно з традиційною терапією. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Ішемічні ураження сітківки та зорового нерва є однією з основних причин сліпоти та складають 19,2% випадків інвалідності серед працездатного населення. В останні роки встановлено наявність нозологічної форми – АФС, який може бути етіологічним фактором розвитку судинної патології сітківки та зорового нерва. Отже діагностика наявності АФС, патогенетично обґрунтована корекція викликаних ним порушень в сітківці та зоровому нерві є актуальною задачею клінічної офтальмології.2. Встановлено, що у хворих з ПІН, ТЦВС, ОЦАС та їх гілок, у яких при традиційному обстеженні причина ішемічних уражень не була встановлена, в 26,5% випадків діагностовано наявність АФС. АФЛА в цій категорії хворих виявлялися в 86% випадків та їх рівень підвищений в середньому в 7,5 рази. ВА виявлявся в 74% випадків і час згортання у фосфоліпід залежних коагуляцій них тестах був подовжений на 57%.3. Показано, що функціональні показники та офтальмоскопічна картина у хворих на ПІН, ТЦВС, ОЦАС, обумовлених АФС, ідентична клініці ішемічних уражень сітківки та зорового нерва іншої етіології.4. Встановлено, що в хворих на ішемічні ураження сітківки та зорового нерва, обумовлених АФС, відбувається активація судинно-тромбоцитарного гемостазу (скорочення часу агрегації тромбоцитів на 31% та підвищення ступеня їх агрегації на 42%), пригноблення протизгортаючої та фібрінолітичної системи гемостазу (рівень антитромбіна III знизився на 25%, рівень протеїна С знизився на 42%, рівень плазміногена на 26%).5. Запропонований спосіб лікування ішемічних уражень сітківки та зорового нерва, обумовлених АФС, заснований на включенні в комплексне традиційне лікування патогенетично обґрунтованої імуносупресивної терапії (дексаметазон, целестон, плаквеніл), дозволяє знизити рівень АФЛА на 44%, нормалізувати показники системи гемостазу (час та ступінь агрегації тромбоцитів, їх кількість, рівень антитромбіна III, протеїна С, плазміногена), скоротити час згортання у фосфоліпід залежних коагуляцій них тестах на 25%.6. Доведено, що у хворих на ПІН, ТЦВС, ОЦАС та їх гілок, обумовлених АФС, зорові функції після лікування за запропонованою методикою покращуються в 92% випадків і в середньому вище на 37%, порівняльно з пацієнтами, які отримували традиційну терапію. У віддалені строки спостереження (1 рік) зорові функції в хворих, що лікувалися за запропонованою методикою, були вище на 63%, частота макулодистрофії менше на 39%, були відсутні рецидиви судинних захворювань сітківки та зорового нерва. |

 |