**Карлійчук Марина Аксентіївна. Фонофорез парацетамолу в комплексній терапії післятравматичного запалення ока (клініко-експериментальне дослідження): дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова АМН України. - О., 2004**

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

|  |
| --- |
| Карлійчук М.А. Фонофорез парацетамолу в комплексній терапії післятравматичного запалення ока (клініко-експериментальне дослідження). – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.18 – очні хвороби. - Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова АМН України, Одеса, 2004.Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування хворих із проникними пораненнями ока шляхом застосування в комплексній терапії післятравматичного запалення фонофорезу парацетамолу. В експерименті на кроликах встановлено, що при фонофорезі парацетамолу його концентрація у волозі передньої камери на 82% вища, ніж при інстиляціях. Експериментальними дослідженнями встановлено, що ефект фонофорезу парацетамолу характеризується зниженням інтенсивності процесів пероксидного окиснення ліпідів, підвищенням лізису колагену та стимуляцією ферментативного фібринолізу, нормалізацією активності ферментів антирадикального захисту у волозі передньої камери травмованого ока на ранньому етапі (3-7-а доба) післятравматичного періоду, що перешкоджає розвитку вторинної альтерації тканин ока та фіброзоутворенню. Клінічними дослідженнями встановлено, що застосування фонофорезу парацетамолу дозволяє підвищити ефективність лікування хворих із проникними пораненнями ока завдяки покращанню перебігу післятравматичного періоду і запобіганню ускладнень, що проявляється згасанням запальної реакції тканин ока на 7-му добу, розсмоктуванням ексудату вологи передньої камери та склистого тіла, зменшенням набряку сітківки, поліпшенням біоелектричної активності сітківки, а також зменшенням частоти розвитку фібринозно-пластичних утворень у 2 рази. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Травми очей та їх наслідки становлять 24,1-52,6% причин первинної інвалідності внаслідок патології зору. Арсенал протизапальних засобів, які запобігають вторинній альтерації структур травмованого ока, є недостатньо патогенетично вивченим, у зв’язку з чим пошук нових препаратів, які впливають на процеси ліпопероксидації й антиоксидантного захисту, фібринолізу та колагенолізу, є актуальним для лікування післятравматичного запалення, зумовленого проникними пораненнями ока.2. Вперше визначено, що при фонофорезі 1% розчину парацетамолу в експерименті його концентрація у волозі передньої камери на 82% вища, ніж при інстиляціях даного препарату.3. Вперше встановлено, що фонофорез 1% розчину парацетамолу перешкоджає розвитку вторинної альтерації тканин травмованого ока завдяки зниженню інтенсивності пероксидного окиснення ліпідів та нормалізації активності ферментів антирадикального захисту у волозі передньої камери травмованого ока в гострому післятравматичному періоді (3-7-а доба).4. Доповнено поняття про вплив фонофорезу парацетамолу на процеси, які призводять до фіброзоутворення, що відображається збільшенням лізису колагену та стимуляцією ферментативного фібринолізу в експерименті, а також зменшенням частоти формування фібринозно-пластичних утворень у 2 рази в клініці.5. Клінічними спостереженнями встановлено терапевтичну ефективність фонофорезу парацетамолу в лікуванні запального процесу, зумовленого проникними пораненнями ока, що проявлялось у згасанні запальної реакції тканин ока на 7-му добу, розсмоктуванні ексудату вологи передньої камери та склистого тіла та зменшенні набряку сітківки.6. Новий спосіб лікування післятравматичного запалення ока сприяє покращанню біоелектричної активності сітківки в середньому на 19%.7. Запропоновано новий ефективний доступний спосіб лікування післятравматичного запалення у хворих із проникними пораненнями ока, який полягає у фонофорезі 1% розчину парацетамолу курсом у 7-10 сеансів та володіє високою терапевтичною ефективністю, що проявляється у ліквідації запальної відповіді тканин травмованого ока у 63-84% пацієнтів у ранні строки спостереження. |

 |