**Дурас Інна Григорівна. Експериментальне обґрунтування ретинопротекторних властивостей і клінічна ефективність інстенону в лікуванні ранньої сенільної макулодистрофії : Дис... канд. наук: 14.01.18 – 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Дурас І. Г. Експериментальне обґрунтування ретинопротекторних властивостей і клінічна ефективність інстенону в лікуванні ранньої сенільної макулодистрофії.- 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, 2003.  Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування хворих з сенільною макулодистрофією шляхом експериментально - клінічного обґрунтування застосування комбінованого антигіпоксичного та антиішемічного препарату інстенону.  Експериментально на моделі дистрофії сітківки доведено, що комбінований антиішемічний і антигіпоксичний препарат інстенон володіє ретинопротекторними властивостями, що виявляються в запобіганні альтерацій пігментного епітелію сітківки і фоторецепторів, зменшенні ексудативної реакції.  Обґрунтована доцільність і клінічно доведена ефективність призначення істенону пацієнтам з ранньою СМД і гостротою зору 0,8 і вище.  Встановлено, що призначення інстенону в комплексній терапії пацієнтів з ранньою СМД і гостротою зору 0,5 - 0,8 дозволяє вірогідно поліпшити функціональні і електрофізіологічні показники органа зору, а також досягти збільшення об'ємних показників хоріоідального кровообігу, стабілізації еласто- тонічних властивостей судин і поліпшення гемомікроциркуляції в цієї категорії хворих. | |
| |  | | --- | | 1. Неухильне зростання захворюваності СМД та інвалідності внаслідок захворювання (13,0%-14,5%), в тому числі у хворих працездатного віку, свідчать про актуальність розробки нових ефективних методів патогенетично обґрунтованого лікування цієї патології.  2. Експериментально на моделі дистрофії сітківки доведено, що комбінований антиішемічний і антигіпоксичний препарат інстенон володіє ретинопротекторними властивостями, що виявляються в запобіганні альтерацій пігментного епітелію сітківки і фоторецепторів та зменшенні ексудативної реакції.  3. Встановлено, що на ранній стадії СМД погіршення функціональних та електрофізіологічних показників (збільшення часу ФСТ на 189 %, зменшення ПКЧ на 34,4%, ЕО на 25,5%, КЧЗМ на 20%) передують порушенню зорових функцій і корелюють зі ступенем і виразністю офтальмоскопічних змін.  4. Доведено, що монотерапія інстеноном у пацієнтів з ранньою СМД і зоровими функціями 0,8 і вище дозволяє поліпшити функціональний стан макули (зменшуючи час ФСТ на 72,8%, підвищуючи ПКЧ на 27,9% і КЧЗМ на 20,7%) .  5. Запропонований спосіб лікування СМД, заснований на включенні в комплексну терапію інстенону, дозволяє у пацієнтів з ранньою СМД і зниженою гостротою зору домогтися більш вираженого і більш стійкого поліпшення зорових функцій (підвищення гостроти зору на 28,1%, зменшення площі скотоми на 65,4%), функціонального стану макули (ПКЧ на 47,7%), електрофізіологічних показників (КЧЗМ збільшилася на 40,1%, КА на 20% ), мікроциркуляції і гемодинаміки (ХОК збільшився на 40,5%, RQ на 39%) та покращення еласто- тонічних властивостей судин у порівнянні з традиційною терапією. | |