**Журавок Юлія Олександрівна. Ефективність водорозчинних антиоксидантів у комплексному лікуванні запальної реакції після екстракції вікової катаракти з імплантацією ІОЛ: дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова АМН України. - К., 2004**

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

|  |
| --- |
| ***Журавок Ю. О.*Ефективність водорозчинних антиоксидантів у комплексному лікуванні запальної реакції після екстракції вікової катаракти з імплантацією ІОЛ.**– 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 питанням зниження інтенсивності запальної реакції після екстракапсулярної екстракції вікової катаракти з імплантацією ІОЛ шляхом обгрунтованого застосування водорозчинних антиоксидантів. Виявлено, що додаткова генерація супероксидного радикала посилює перебіг післяопераційної запальної реакції. Доведено, що гасителі активних форм кисню (АФК) – фермент супероксиддисмутаза й антиоксидантні препарати – аскорбінова кислота і 0,25%-й розчин сульфату цинку зменшують прояви клінічних ознак запальної реакції та вірогідно знижують концентрацію вмісту білка у камерній волозі. Визначено, що ступінь інтенсивності й термін тривалості післяопераційної запальної реакції значною мірою залежать від антиоксидантного статусу пацієнтів, особливо від рівня водорозчинних антиоксидантів у сироватці крові та камерній волозі. Розроблено прогностичний тест, згідно з яким зменшення рівня водорозчинних антиоксидантів у сироватці крові пацієнтів нижче за 11,9 мкекв/мл вказує на імовірність виникнення запальної реакції після ЕЕК з імплантацією ІОЛ. Доведено, що застосування водорозчинного антиоксиданта – 0,25%-го розчину сульфату цинку в комплексній терапії як після, так і до проведення операції дозволяє знизити ступінь інтенсивності післяопераційної запальної реакції. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. За оперативного лікування пацієнтів з віковою катарактою у деяких випадках відзначається підвищення рівня інтенсивності післяопераційної запальної реакції, що несприятливо позначається на процесі реабілітації пацієнтів після виконання екстракції катаракти. При використанні стероїдних і нестероїдних препаратів для зниження ступеня запальної реакції можуть виникати значні побічні ефекти. У зв’язку з цим пошук найбільш оптимальних способів зниження інтенсивності післяопераційної запальної реакції на підставі вивчення ролі вільних радикалів в патогенезі запального процесу є актуальним.2. Доведено, що додаткова генерація вільнорадикальних форм кисню значно посилює ступінь післяопераційної запальної реакції у тканинах ока і, зокрема, підвищує концентрацію вмісту білка в камерній волозі в 1,8 разу.3. Визначено, що застосування антиоксидантних препаратів, таких як супероксиддисмутаза, сульфат цинку і аскорбінова кислота істотно знижує ступінь інтенсивності запального процесу, при цьому концентрація вмісту білка в камерній волозі зменшується в 1,2, 1,4 та 2,8 разу відповідно.4. Вперше виявлено, що у пацієнтів з підвищеним рівнем окислювальної активності сироватки крові й камерної вологи відбувається більш інтенсивна післяопераційна запальна реакція. Встановлено також, що при зниженні рівня водорозчинних антиоксидантів у сироватці крові пацієнтів нижче за 11,9 мкекв/мл імовірність виникнення підвищеної запальної реакції після виконання екстракції катаракти з імплантацією ІОЛ складає більше 50%.5. Застосування інстиляцій водорозчинного антиоксиданта – 0,25%-го розчину сульфату цинку в комплексній протизапальній терапії знижує інтенсивність запальної реакції у пацієнтів після ЕЕК з імплантацією ІОЛ, а саме, ступінь перикорнеальної ін’єкції та помутніння камерної вологи знижуються на 24,6 і 14,6% відповідно.6. Отримано нові дані про роль активних форм кисню (АФК) та антиоксидантної системи в розвитку післяопераційного запального процесу та запропоновано новий засіб зниження ступеня запальної реакції після ЕЕК з ІОЛ за допомогою водорозчинних антиоксидантів. |

 |