

площади поверхности культурального пластика в исследуемой и контрольной группах, наблюдалась положительная динамика увеличения количества клеток в просвете пор и на поверхности материала в исследуемой группе. Визуальное количественное соотношение ММСК как в исследуемой, так и в контрольной группах, являлось равноценным.

Выводы

В ходе проведенного эксперимента доказана абсолютная индифферентность, отсутствие токсичности образцов модифицированного нетканого титанового материала со сквозной пористостью к культурам ММСК, активная миграция и пролиферация ММСК в порах и на поверхности исследуемых образцов. Таким образом, экспериментально доказана биологическая совместимость модифицированного нетканого титанового материала со сквозной пористостью на культурах ММСК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бегларян, В. В. Клинико-экспериментальное обоснование использования дентальных имплантатов со сквозной пористостью: автореф. дис. ... канд. мед. наук / В. В. Бегларян. — Самара, 2011.
2. Перспективы применения в стоматологии политетрафторэтилена с наноструктурными покрытиями / А. С. Грогрян // Стоматология. — 2012. — № 6. — С. 4–7.
3. Разработка и клиническое применение высокотехнологичных чрескостных остеофиксаторов при лечении переломов лицевого скелета / С. А. Сафаров // Управление качеством медицинской помощи. — 2013. — № 2. — С. 20–23.

УДК 617.735-007.23-053.9-085.277.3

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСПИДИНОМ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

Щучко М. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Дравица

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) — это хроническое прогрессирующее дистрофическое заболевание центральной области сетчатки глаза (макулы), которое приводит к постепенной потере центрального зрения, необходимого для четкого восприятия предметов. По данным Всемирной организации здравоохранения, возрастная макулярная дегенерация является одной из наиболее частых причин слепоты и слабо-видения у лиц старшей возрастной группы.

Заболевание встречается в 40 % случаев среди лиц старше 40 лет [1], и в 58–100 % среди лиц старше 60 лет [2]. ВМД, как правило, заболевание двухстороннее. Оба глаза оказываются пораженными в 60 % случаев [3]. Поражение второго глаза может произойти через 5–7 лет от начала заболевания.

Среди ВМД выделяют «сухую» и «влажную» формы. Сухая форма ВМД является ранней и наиболее распространенной, составляя от 85 до 90 % всех случаев ВМД. Для нее характерна относительно высокая острота зрения. Влажная форма ВМД встречается в 10–15 % среди всех случаев ВМД, и имеет значительно более высокий риск тяжелой потери зрения. При влажной ВМД неполноценные кровеносные сосуды прорастают под сетчатку в области макулы и приподнимают ее, пропотевающая жидкость, вызывая отек макулы.

К сожалению, вылечить ВМД полностью не возможно. Однако с помощью современных методов лечения возможно добиться стабилизации заболевания и сохранения зрения. Одним из таких методов лечения является введение ингибиторов неоваскулогенеза.

Цель

Анализ эффективности лечения влажной формы ВМД методом введения препарата ПРОСПИДИН в субтеноново пространство.

Материалы и методы исследования

Ретроспективно изучены амбулаторные и стационарные карты 75 пациентов, находившихся на лечении во 2-м офтальмологическом отделении УЗ «ГОСКБ» в 2011–2013 гг. с диагнозом — ВМД, влажная форма. Из них 40 (53,3 %) женщин и 35 (46,7 %) мужчин. Средний возраст — 71,03 (от 56 до 84 лет). В исследуемую группу вошли 44 пациента, получавших препарат проспидин (ингибитор ангиогенеза). Контрольную группу составили 31 пациент, которым проводилось традиционное консервативное лечение. Оценку эффективности лечения производили путем сравнения в динамике показателей ОКТ: центральной толщины макулы (ЦТМ) и центрального макулярного объема (ЦМО).

Для статистической обработки данных применяли критерии χ^2 и Фишера.

Дизайн офтальмологического исследования включал: визометрию, биомикроскопию, офтальмоскопию глазного дна с фундус-линзой, ОКТ макулярной области.

Результаты исследования

В результате лечения у пациентов исследуемой группы в ранний период (1–1,5 месяца) получено снижение показателей ОКТ (ЦТМ, ЦМО) на 8,19 и 3,78 % соответственно, что является статистически достоверным ($\chi^2 = 5,34$, $p < 0,001$) и свидетельствует об эффективности лечения препаратом проспидин (уменьшение макулярного отека). В контрольной группе наблюдалось увеличение этих показателей на 4,73 % — ЦТМ и 1,96 % — ЦМО. В отдаленном периоде нет статистически достоверной ($\chi^2 = 0,06$, $p = 0,616$) разницы результатов лечения препаратом проспидин и консервативного лечения (для исследуемой группы прирост ЦТМ — 8,58 %, ЦМО — 3,39 %; для контрольной группы прирост составил 9,02 и 4,1 % соответственно).

При делении исследуемой группы на 3 возрастные категории выявлена следующая зависимость: самая высокая эффективность лечения была достигнута в возрастной категории до 60 лет (снижение ЦТМ на 11,58 % и ЦМО на 7,59 %); в категории 60–80 лет — снижение этих показателей на 10,46 и 4,56 % соответственно; а в категории свыше 80 лет эффективность оказалась самой низкой (ЦТМ — 3,07 %, ЦМО — 3,11 %).

Выводы

1. В результате лечения препаратом проспидин в исследуемой группе получена положительная динамика по показателям ОКТ, что свидетельствует об уменьшении макулярного отека и об эффективности данного препарата.

2. Статистически достоверна эффективность лечения проспидином по отношению к традиционным консервативным методам лечения только в раннем периоде, что требует периодического введения данного препарата

3. С увеличением возраста пациента эффективность лечения проспидином снижается.

ЛИТЕРАТУРА

1. The five-year incidence and progression of age-related maculopathy. The Beaver Dam Eye Study / R. Klein [и др.] // Ophthalmology. — 1997. — Vol. 104. — P. 7–211.
2. Williams, R. A. The psychosocial impact of macular degeneration / R. A. Williams, B. L. Brady, R. J. Thomas // Arch. Ophthalmol. — 1998. — Vol. 116 (4). — P. 514–520.
3. Changes in visual acuity in a population over a 10-year period. The Beaver Dam Study / R. Klein [et al.] // Ophthalmology. — 2001. — Vol. 108. — P. 1757–1766.

УДК 616.2-036.11-053.4

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Эпелева С. Я.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. И. Зарянкина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

ОРВИ — это группа клинически и морфологически подобных острых воспалительных заболеваний органов дыхания, возбудителями которых являются пневмотроп-