

фией глазного яблока (Сергієнко А.М., 2009; Mahapatra S.K., 2010; Fegghi M., 2013). Ряд авторов придерживается традиционной поэтапной методики обработки проникающих ранений и реконструктивных вмешательств (Mahapatra S.K., 2011).

Цель работы – оценить эффективность первичной хирургической обработки с одномоментной оптико-реконструктивной хирургией при проникающих ранениях глаза.

Материал и методы. Под наблюдением находились 38 пациентов (38 глаз) с проникающими ранениями различной степени тяжести. I группа 20 пациентов (20 глаз) средний возраст $42 \pm 1,3$ года, которым была выполнена ПХО с одномоментной оптико-реконструктивной операцией: герметизация раны, фактоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ, иридопластика, витрэктомия, трансквитреальное удаление внутриглазного инородного тела, эндолазерная коагуляция сетчатки.

Контрольная группа - 18 человек (18 глаз), средний возраст $38 \pm 1,7$ года, которым проводилась традиционная поэтапная методика обработки проникающих ранений. Антибактериальную и противовоспалительную терапию начинали с момента госпитализации, проводили системно и местно в обеих группах.

В основной группе наблюдения повреждение одной структуры глаза определялось на 9 глазах (45,0%), двух структур - на 5 глазах (25,0%), трех структур и более – на 6 глазах (30,0%). Острота зрения: рг.1.certae - 0,05 была на 6 глазах (30,0%); 0,4-0,1 на 9 глазах (45,0%); 0,5-0,9 на 5 глазах (25,0%).

В контрольной группе повреждение одной структуры глаза определялось на 8 глазах (44,4%), двух структур - на 4 глазах (22,2%), трех структур и более – на 6 глазах (33,3%). Острота зрения: рг.1.certae - 0,05 была на 6 глазах (33,3%); 0,4-0,1 - на 4 глазах (22,2%); 0,5-0,9 на 8 глазах (44,4%).

Срок наблюдения составил 3 месяца.

Результаты. Через 3 месяца в I группе наблюдения острота зрения: рг.1.certae - 0,05 была на 2 глазах (10,0%); 0,4-0,1 на 9 глазах (45,0%); 0,5-0,9 на 9 глазах (45,0%). Уровень ВГД за время наблюдения составил $20,4 \pm 2,6$ мм рт. ст., длительность стационарного лечения составила $7,5 \pm 1,2$ дней.

В контрольной группе острота зрения: рг.1.certae - 0,05 была на 5 глазах (27,8%); 0,4 - 0,1 на 6 глазах (33,3%); 0,5-0,9 на 7 глазах (38,9%). Уровень ВГД составил $22,8 \pm 2,1$ мм рт. ст., длительность стационарного лечения составила $8,2 \pm 1,6$ дней.

Выводы. Первичная хирургическая обработка с одномоментной оптико-реконструктивной операцией позволяет достигнуть высоких функциональных результатов, а также сокращает сроки стационарного лечения.

Simultaneous optic-reconstructive surgery with primary surgical treatment in patients with penetrating wounds

Serdiuk V. N., Golovkin V. V., Semenko V. V., Magdych K. V., Getman Yu. V.

Dnipropetrovsk Regional Ophthalmological Clinical Hospital (Dnepr, Ukraine)

18-60% of penetrating wounds have particularly severe course and unfavorable prognosis and involve retinal detachments and subsequent subatrophy of the eye. We observed 38 patients (38 eyes) with penetrating wounds of varying severity. In first group, 20 patients (20 eyes), primary surgical treatment (PST) was made with simultaneous optico-reconstructive surgery: sealing of wounds, phacoemulsification with IOL implantation, iridoplasty, vitrectomy, transvitreal removal of intraocular foreign body, endolaser coagulation of the retina. In the control group, 18 persons (18 eyes), there was conducted traditional phased treatment of penetrating wounds. Simultaneous optical-reconstructive surgery with the primary surgical treatment allows to achieve high functional results and reduces the time of hospital treatment.

Особливості фармакотерапевтичної дії кверцетинвмісного засобу при моделюванні контузії очного яблука середнього ступеня тяжкості

Фесюнова Г. С., Родіна Ю. М., Чуднявцева Н. О., Сотнікова О. П., Цибуляк Г. М.

*ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
(Одеса, Україна)*

Актуальність. Контузія очного яблука є однією з найбільш складних за своїм патогенезом травм органу зору. Одночасний вплив травми на різні структури ока визначає складну і актуальну проблему стимуляції репаративних процесів, купування запальної реакції. У зв'язку з цим, особливої актуальності набуває пошук ефективних і доступних фармакологічних речовин, ретельне вивчення механізму їх впливу на тканини ока, а також впровадження лікарських засобів, що розширюють можливості консервативного лікування.

Мета: вивчити фармакотерапевтичну дію ліпосомального препарату Ліпофлавіон при інстиляціях і періокулярних введеннях за умови моделювання контузії очного яблука середнього ступеня тяжкості.

Матеріал і методи. Дослідження проводили в віварії ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» у повній відповідності з вимогами Комісії з біоетики (протокол № 2 від 02.07.2015 р.) на 9 кроликах породи Шиншила, масою (2,5-3,0) кг, віком 7-8 місяців, що знаходилися в окремих клітках, в стандартних умовах. На 18 очах була нанесена тупа травма середнього ступеня тяжкості (від 2 до 3 Дж) за допо-

могою спеціального пристрою. Після моделювання контузії кролики були розподілені нарівно на 3 групи: I група – інстиляції і субкон'юнктивальне введення препарату Ліпофлавіон кожні 5 діб (3 ін'екції); II група – інстиляції і введення препарату Ліпофлавіон в субтеноновий простір кожні 5 діб (3 ін'екції); III група – контрольна патологія (без лікування).

Об'єм досліджуваних препаратів при періокулярних введеннях - 1 мл. Інстиляції очних крапель препарату Ліпофлавіон здійснювали 4-х разово, щоденно. Для проведення порівняльного аналізу нами використано сумарну кількість балів трьох клінічних показників: посттравматична ін'екція + стан рогівки + наявність крові в передній камері. Кролі перебували під наглядом від 1 до 30 днів.

Результати. Починаючи з 3-го дня з початку лікування відзначалось достовірно більше зниження сумарної посттравматичної реакції (ПТР) у тварин, які отримували субкон'юнктивальні ін'екції і субтенонове введення (на 1,4 бала і 2,2 бала відповідно у порівнянні з контрольною групою (без лікування), де ПТР склала $(7,0 \pm 0,4)$). Через 15 діб після травми в дослідних групах, які отримували лікування ПТР на травмованих очах була відсутня і відзначалася нормалізація всіх клінічних показників, в той час як в контрольній групі залишалася $(3,7 \pm 0,2)$ на 15-й день і $(3,3 \pm 0,2)$ бала на 30-й день спостереження. Виявлено, що введення препарату Ліпофлавіон у субтеноновий простір викликає більше зниження ПТР очей у порівнянні з субкон'юнктивальними ін'екціями в усі терміни спостереження.

В контрольній групі (без лікування) спостерігалися зміни коагуляційного гемостазу у бік гіперкоагуляції, що супроводжувалось збільшенням вмісту фібриногену на 50% через тиждень після відтворення контузії середнього ступеня, скороченням тромбінового часу на 31% та активованого парціального тромбопластинового часу, у середньому на 27% відносно вихідних даних, зберігаючись на цьому рівні і через два тижні спостережень. Встановлено, що лікування препаратом Ліпофлавіон супроводжується відсутністю змін показників коагуляційного гемостазу.

При вивченні коагуляційної та фібринолітичної активності слізної рідини (СР) в контрольній групі (без лікування) встановлено підвищення коагуляційної активності СР та відсутність змін її фібринолітичної активності відносно вихідних даних на протязі всього терміну спостереження, в середньому, на 33 %. В групах, які отримували лікування Ліпофлавіоном, істотних коливань коагуляційної активності СР не спостерігалось, у той час, як фібринолітична активність була вища на 21-24%.

Висновок. Встановлено, що при моделюванні контузії очного яблука середнього ступеня тяжкості лікувальне застосування інстиляцій та періокулярних ін'екцій препарату Ліпофлавіон, за клінічними ознаками СПР, впливом на гемостаз, коагуляційну та фібринолітичну активність СР має виразний фармакологічний ефект порівняно з контрольною групою (без лікування).

Character of the pharmacotherapeutic action of quercetine-containing preparation when modelling the moderate contusion of the eyeball

Fesyunova G. S., Rodina Yu. N., Chudnyavtseva N. A., Sotnikova E. P., Tsybuliak A. M.

SI "Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine" (Odessa, Ukraine)

When modelling the moderate contusion of the eyeball, Lipoflavon instillation and periocular injections have been shown to have an apparent pharmacological effect, as compared to untreated controls, according to clinical signs of total posttraumatic reaction of the eye. Subtenon Lipoflavon has been found to cause a greater decrease in total posttraumatic reaction of the eye as compared to subconjunctival injections at all time points of follow-up. In experimental moderate eyeball contusion there are changes in the coagulative activity of the tear fluid towards hyper-coagulation and a decrease of tear fluid fibrinolytic potential. Lipoflavon application normalizes the coagulative activity of the tear fluid and increases the fibrinolytic activity of the latter, and, thus, enables the balancing of these two processes.

Морфологічні зміни вмісту орбіти після експериментальної травми

Чепурний Ю. В., Копчак А. В., Корсак А. В., Ліходієвський В. В., Чайковський Ю.Б.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (Київ, Україна)

Актуальність. Травма орбітальної зони включає ураження очного яблука, зорового нерва, ретробульбарної клітковини, очних м'язів та кісток, що утруднює процеси відновлення та затримує процес реабілітації пацієнтів. З метою розробки дієвих лікувальних заходів, які б впливали на регенерацію структур, що містяться в орбіті, актуальним є дослідження патоморфологічних змін зорового нерва, ретробульбарної клітковини та очних м'язів в умовах експериментальної травми.

Мета: вивчити структурні зміни вмісту орбіти (зорового нерва, ретробульбарної клітковини та очних м'язів) після експериментальної травми орбітальної зони.

Матеріал та методи. В експерименті на 20 щурах лінії Вістар розроблено модель пошкодження орбіти та її вмісту. В умовах загального знеболення відтворювали дефект в кістковій основі правої виличної дуги, виконували хірургічний доступ до вмісту правої орбіти, контролювано пошкоджували ретробульбарну клітковину,