

УДК 617.735-06:616.379-008.64-085

О.П.Кучук

ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ НОРМОВЕН НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕРИФЕРИЧНИХ ВІДДІЛІВ СІТКІВКИ ПРИ ЛІКУВАННІ НЕПРОЛІФЕРАТИВНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ

Кафедра офтальмології (зав. – д.мед.н. Я.І.Пенішкевич)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. Вивчено вплив препарату Нормовен на функціональний стан периферичних відділів сітківки хворих на непроліферативну діабетичну ретинопатію в комплексному лікуванні. Виявлено ефективніше відновлення та покращання функцій периферичних відділів

сітківки при використанні препарату Нормовен у комплексному консервативному лікуванні непроліферативної діабетичної ретинопатії порівняно з базисним.

Ключові слова: непроліферативна діабетична ретинопатія, цукровий діабет.

Вступ. На сьогодні цукровий діабет (ЦД) є одним з найбільш небезпечних захворювань людства [2]. У розвинутих країнах діабетичне ураження очей є основною причиною погіршення зору та сліпоти серед осіб працездатного віку [5]. За прогнозами ВООЗ у 2030 році в Україні буде 1642000 хворих на ЦД [6]. Діабетична ретинопатія (ДР) є одним із найбільш специфічних, ранніх та поширених ускладнень ЦД [4]. Відомо, що ураження сітчастої оболонки ока розвивається практично у всіх осіб, що хворіють на ЦД і залежить від тривалості та тяжкості його перебігу [9].

Тривала гіперглікемія є провідним чинником розвитку діабетичної мікроангіопатії. В оці розвиваються глибокі зміни окиснювального внутрішньоклітинного метаболізму, у першу чергу ендотелію кровоносних капілярів сітківки: виникає мікроангіопатія, що характеризується розвитком мікроаневризм, суттєвим збільшенням проникності стінки мікросудин та їх мікрооклюзією [8]. Як наслідок виникають набряки, мікрокровиливи та внутрішньосудинна оклюзія, що значно погіршує перфузію сітківки та поглиблює її гіпоксію. Оклюзія уражує переважно периферичні відділи сітківки, а набряк частіше виникає в центральній частині сітківки. Далі під впливом цитокінів розвивається проліферація ендотелію з розростанням новоутворених судин, виникають ретинальні крововиливи, гемофтальм, які часто рецидивують, проліферація гліальних клітин сітківки, що веде до відшарування сітківки [1].

Збереження зорових функцій у хворих на ЦД залежить значною мірою від раннього виявлення й лікування на доклінічній і ранній клінічній стадії розвитку ДР [5]. Сучасне лікування ДР має бути патогенетично орієнтованим і направленим на зниження або нормалізацію рівня глюкози крові, усунення або зменшення ішемії й гіпоксії ока, особливо сітківки й зорового нерва, корекцію порушеного метаболізму, використання ретино- і нейропротекторів і доповнення терапії антиоксидантами та лікування супутніх захворювань (як системних, так і очних), які несприятливо впливають на перебіг ретинопатії [7].

Незважаючи на великий арсенал фармакологічних засобів, широке застосування лазерів і

вітреоретинальної хірургії на сучасному етапі розвитку офтальмології, належне та адекватне лікування ДР вимагає пошуку нових препаратів та розробки концепцій патогенетичної терапії.

Флавоноїди відносять до нетоксичних поліфенольних сполук, що здатні обривати ланцюгові вільнорадикальні реакції, моделювати цитокіновий потенціал тощо [3]. Лікарський препарат Нормовен є флавоноїдом, що має венотонічну, ангіопротекторну дію, підвищує венозний тонус, зменшує вено- та лімфостаз, поліпшує мікроциркуляцію, зменшує проникність капілярів і підвищує їх резистентність. Препарат зменшує взаємодію лейкоцитів та ендотелію, адгезію лейкоцитів у посткапілярних венулах, що знижує пошкоджувальну дію медіаторів запалення.

Мета дослідження. Обґрунтувати доцільність застосування препарату Нормовен у комплексному лікуванні хворих на ДР для покращання функцій периферичних відділів сітківки.

Матеріал і методи. Обстежено 40 хворих на цукровий діабет 2-го типу з непроліферативною ДР без макулярного набряку, які перебували на лікуванні в Чернівецькій обласній клінічній лікарні та міських поліклініках.

Серед пацієнтів було 17 чоловіків та 23 жінки, їхній вік становив від 38 до 79 років. Усі пацієнти розподілені на дві групи:

I група (15 осіб) – пацієнти, які отримували базисну (традиційну консервативну) терапію; вона включала гіпоглікемізуювальні засоби, вітаміни А, Е, В₁, В₆, В₁₂;

II група (25 осіб) – пацієнти, які на фоні базисного лікування отримували Нормовен рег ос по 1 табл. (500 мг) щодня 2 рази на добу впродовж 30 днів. Обидві групи зіставлені за стадією ДР, вихідній гостроті зору, віком і статтю.

Функціональний стан периферичних відділів сітківки до і після лікування перевіряли за допомогою дослідження світлової чутливості (упродовж трьох хвилин) на адаптометрі АДМ та визначення сумарного поля зору на сферопериметрі.

Статистичну вірогідність оцінювали за допомогою критерію Стьюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. При оцінці функціонального стану периферичних

Таблиця

Вплив препарату Нормовен на функціональний стан периферичних відділів сітківки при лікуванні непроліферативної діабетичної ретинопатії в динаміці (M±m)

Група, що досліджувалась	Період дослідження	Досліджуваний показник	
		Світлова чутливість, с	Сумарне поле зору, град.
I група (n=15)	До лікування	74,86±7,38	478,03±22,10
	Після лікування	72,67±7,29	510,67±22,09
	p	p<0,01	p<0,001
II група (n=25)	До лікування	74,84±6,25	477,36±22,02
	Після лікування	69,92±5,58	527,70±20,98
	p	p<0,001; p ₁ >0,05	p<0,001; p ₁ <0,01

Примітка. 1. p - вірогідність порівняно з хворими до лікування; 2. p₁ – вірогідність порівняно з хворими після базисного лікування; 3. n - число спостережень

відділів сітківки хворих до та після проведеного лікування (табл.) виявлено, що в осіб I групи до розпочатого традиційного лікування світлова чутливість була у межах 74,86±7,38 с, а сумарне поле зору у 8 основних меридіанах становило 478,03±22,10 градуса.

Після базисного лікування дані світлової чутливості сітківки в I групі становили 72,67±7,29 с, що свідчить про покращання функції паличкового апарату сітківки на 6,7 % (p<0,01).

Щодо сумарного поля зору, то після базисної терапії воно розширилося майже на 33 градуси і становило 510,67±22,09 градуса (p<0,001).

До проведення лікування ДР у пацієнтів II групи світлова чутливість була в межах 74,84±6,25 с, а сумарне поле зору у 8 меридіанах становило 477,36±22,02 градуса.

Після проведення комплексного лікування ДР із використанням препарату Нормовен у пацієнтів II групи дані світлової чутливості становили 69,92±5,58 с, що свідчить про покращання роботи паличкового апарату сітківки на 6,6 % порівняно з аналогічними даними до лікування (p<0,001). Використання в комплексному лікуванні препарату Нормовен виявилось ефективнішим для відновлення функцій периферичних відділів сітківки на 3,78 % порівняно з I групою осіб (традиційне лікування), проте недостовірним (p₁>0,05).

Лікування з використанням препарату Нормовен сприяло розширенню поля зору в пацієнтів II групи в середньому на 50,34 градуса, що становило 527,70±20,98 градуса (p<0,001). Комплексне лікування пацієнтів II групи виявилось ефективнішим щодо розширення поля зору більш ніж на 17 градусів порівняно з I групою осіб (традиційне лікування) (p₁<0,01).

Для кінцевого результату оцінки ефективності застосування препарату Нормовен у комплексному лікуванні ДР необхідне подальше обстеження пацієнтів та проведення біохімічних та електрофізіологічних досліджень.

Висновки

1. Відновлення функціонального стану периферичних відділів сітківки хворих на непроліферативну діабетичну ретинопатію відбувається краще при застосуванні препарату Нормовен у комплексному лікуванні.

2. Лікування хворих на непроліферативну діабетичну ретинопатію із додатковим призначенням препарату Нормовен є ефективнішим у плані відновлення функцій периферичних відділів сітківки, ніж базисне (традиційне) лікування.

Перспективи подальших досліджень. Доцільним є подальше вивчення впливу препаратів флавоноїдів на стан очей хворих на діабетичну ретинопатію з метою розробки ефективних методів лікування для запобігання подальшому прогресуванню цієї патології та покращанню якості життя хворих.

Література

1. Вит В.В. Лечебное действие растительных тканевых препаратов при экспериментальном сахарном диабете II типа / В.В. Вит, А.П. Левицкий, Ю.В. Цисельский // Офтальмол. ж. – 2008. – № 4. – С. 58-61.
2. Діабетична ретинопатія / [Ляшук П.М., Голубовська Н.М., Карлійчук М.А. та ін.]; за ред. П.М. Ляшука. – Чернівці: Медуніверситет, 2007. – 128 с.
3. Иванова Н.В. Клиническая эффективность применения липофлавона у больных диабетической ретинопатией / Н.В. Иванова, Н.А. Ярошева // Офтальмол. ж. – 2008. – № 6. – С. 43-49.
4. Кудинова-Савченко Н.А. Клиническая эффективность и целесообразность антиоксидантно-метаболической терапии непролиферативной диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом второго типа / Н.А. Кудинова-Савченко, Н.А. Веснина, О.О. Денисова // Офтальмол. ж. – 2010. – № 1. – С. 47-50.

5. Липатов Д.В. Новые данные по консервативному лечению и профилактике диабетической ретинопатии при диабете 2 типа / Д.В. Липатов // Офтальмология. – 2009. – Т. 6, № 3. – С. 50-54.
6. Науменко В.А. Эффективность и структура методов лечения диабетической ретинопатии при обращении за стационарной офтальмологической помощью / В.А. Науменко // Офтальмол. ж. – 2010. – № 1. – С. 44-47.
7. Олейник Т.В. Возможность стабилизации прогрессирования и предупреждения развития неproлиферативной диабетической ретинопатии у пациентов с сахарным диабетом II типа / Т.В. Олейник // Офтальмол. ж. – 2009. – № 3. – С. 36-40.
8. Петруня А.М. Коррекция метаболических нарушений у больных неproлиферативной диабетической ретинопатией / А.М. Петруня, А.В. Спектор // Офтальмол. ж. – 2008. – № 4. – С. 33-36.
9. Характер поражения органа зрения у больных сахарным диабетом в Украине по данным обращаемости в институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова АМН Украины / Н.В.Пасечникова, С.К.Дмитриев, В.А.Науменко [и др.] // Офтальмол. ж. – 2008. – № 1. – С. 47-50.

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА НОРМОВЕН НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТДЕЛОВ СЕТЧАТКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

О.П.Кучук

Резюме. Изучено влияние препарата Нормовен на функциональное состояние периферических отделов сетчатки больных с неproлиферативной диабетической ретинопатией в комплексном лечении. Выявлено более эффективное восстановление и улучшение функционального состояния периферии сетчатки при использовании препарата Нормовен в комплексном консервативном лечении неproлиферативной диабетической ретинопатии в сравнении с базисным.

Ключевые слова: неproлиферативная диабетическая ретинопатия, сахарный диабет.

THE EFFECT OF THE NORMOVEN PREPARATION ON THE FUNCTIONAL CONDITION OF THE PERIPHERAL PORTIONS OF THE RETINA IN CASE OF TREATMENT OF NONPROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY

О.П.Кучук

Abstract. The effect the Normoven preparation on the functional condition of the peripheral portion of the retina of patients with nonproliferative retinopathy has been studied in a course of multimodality treatment. The autor has revealed a more effective recovery and improvement of the functional condition in the retinal peripheral portions, using the Normoven preparation in a course of multimodality conservative treatment of nonproliferative diabetic retinopathy compared with the basic one.

Key words: nonproliferative diabetic retinopathy, diabetes mellitus.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – доц. Н.В.Пашковська

Buk. Med. Herald. – 2010. – Vol. 14, № 4 (56). – P. 55-57

Надійшла до редакції 18.05.2010 року