

УДК 617.731-007.23

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕТИНАЛАМИНА В ЛЕЧЕНИИ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ**

**М. В. Медведева,  
А. С. Климкин\***

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, 305041, Россия, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3.

**Ключевые слова:** биорегулятор, нейропротектор, ретиналамин, атрофия зрительного нерва.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): klimkinalexandr@mail.ru.

Лечение атрофии зрительных нервов – весьма сложная проблема из-за того, что способность к регенерации нервной ткани крайне ограничена. Все зависит от того, насколько распространен дегенеративный процесс в волокнах нерва и сохранилась ли их жизнеспособность. Некоторый прогресс в лечении атрофии зрительного нерва достигнут благодаря патогенетически направленным воздействиям с целью улучшения жизнеспособности нервной ткани. Для этого применяются сосудорасширяющие средства, ангиопротекторы, нейропротекторы, а также осмотерапия, витаминотерапия. Также является оправданным применение пептидных биорегуляторов, в частности ретиналамина, который стимулирует фоторецепторы и клеточные элементы сетчатки, улучшает функциональное взаимодействие пигментного эпителия и наружных сегментов фоторецепторов, ускоряет восстановление световой чувствительности сетчатки. Его неспецифическое действие состоит в нормализации проницаемости сосудов, уменьшении проявления воспалительной реакции, стимуляции репаративных процессов глаза.

Цель исследования – оценить эффективность комплексного лечения атрофии зрительного нерва у детей с использованием ретиналамина.

В исследование, проведенное в период 2010–2012 гг., было включено 30 детей (48 глаз), проживающих в г. Курске, с атрофией зрительного нерва различного генеза. Возраст пациентов варьировал от 2 до 16 лет. Исследования проводилось на ретинальной камере R-sam III, на лобном и электрическом офтальмоскопом – в зависимости от возраста пациента, выполнялось УЗИ глаз. Комплексная терапия включала в себя цветоимпульсную стимуляцию, чрезкожную электростиму-

ляцию и лазерную стимуляцию. Нейроортопедическая направленность лечения обеспечивалась использованием ретиналамина в виде внутримышечных инъекций в дозе 2,5 мг билатерально под кожу виска в течение 10 дней, повторный курс лечения через 6 месяцев – введение ретиналамина в дозе 5,0 мг внутримышечно в течение 10 дней.

В исследуемой группе детей в 89% случаев отмечалась положительная динамика зрительных функций и электрофизиологических показателей. Острота зрения увеличилась в среднем в 1,7 раза ( $p < 0,01$ ), порог электрической чувствительности – в 1,2 раза ( $p < 0,01$ ), показатель электрической лабильности возрос в 0,9 раза ( $p < 0,01$ ). Также наблюдалась положительная динамика в оценке полей зрения: увеличение границ полей зрения в среднем на 10–25 градусов, иногда неравномерно по меридианам. Достигнутые результаты коррелировали с данными ультразвукового дуплексного сканирования сосудов, кровоснабжающих сетчатку. Аналогичные изменения зарегистрированы при изучении показателей гемодинамики в задних коротких цилиарных артериях. После лечения скоростные показатели кровотока в них возросли, а индекс резистентности снизился. Не получено статистически достоверных различий в изменении указанных параметров в зависимости от пола и возрастной группы пациентов. Следует также отметить, что ни в одном из случаев не наблюдалось аллергических реакций.

Таким образом, применение пептидного биорегулятора ретиналамина в комплексном лечении атрофии зрительного нерва различного генеза у детей является эффективным и безопасным методом лечения, позволяет получить хорошие результаты.

**M. V. Medvedeva, A. S. Klimkin**

**THE EFFECTIVENESS OF RETINALAMIN IN THE TREATMENT FOR OPTIC NERVE ATROPHY OF VARIOUS GENESIS IN CHILDREN**

**Key words:** bioregulator, neuroprotector, retinalamin, optic nerve atrophy.