

10. Derossis AM, Fried GM, Abrahamowicz M, Sigman HH, Barkun JS, Meakins JL. Development of a model for training and evaluation of laparoscopic skills. Am J Surg. 1998 Jun;175(6):482-7.

11. Fraser SA, Klassen DR, Feldman LS, et al. Evaluating laparoscopic skills: setting the pass/fail score for the MISTELS system. Surg Endosc 2003;17:964.

Официальный сайт программы FLS: www.flsprogram.org

ТҮЙІН

Мақалада LapSim жаттығу симуляция үйретуін тиімділік көрсетілген, нәтижесінде операциялардың ұзақтылығы азайтты және қателердің санды азайды.

Түйін сөздер: симуляция үйретуі, виртуалды жаттығу, LapSim.

SUMMARY

The article presents a simulation efficiency simulator training LapSim, and thereby reduced the duration of operations and reduce errors.

Keywords: simulation training, virtual trainer, LapSim.

УДК 617.7-007.681+612.842.6+615.457

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «ПРОЛАТАН» В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Б. О. Сулеева, К. Т. Жазыкбаева, Б. С. Жазини

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей,
Международный центр охраны зрения г. Алматы

АННОТАЦИЯ

В лечении первичной открытоугольной глаукомы аналоги простагландинов занимают ведущую роль. Изучена эффективность аналога простагландина F2 альфа – пролатана у пациентов с открытоугольной глаукомой.

Ключевые слова: глаукома, аналоги простагландина, внутриглазное давление, зрительные функции.

В Казахстане и в мире первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) занимает одно из лидирующих мест среди причин прогрессирующего снижения зрения и слепоты (1,2). Гипотензивное лечение глаукомы является одной из наиболее важных проблем современной офтальмологии. Около 60% больных постоянно используют гипотензивные препараты с той или другой степенью успеха.

В последнее десятилетие появилось большое количество сообщений об использовании нового класса гипотензивных средств, аналогов простагландина F2 альфа, воздействующих на увеосклеральный путь оттока внутриглазной жидкости из глаза. Исходя из современных научно-обоснованных представлений о гипотензивной терапии ПОУГ, предпочтение следует отдавать аналогам простагландинов (4,5). Данная группа препаратов обладает высокой селективностью по отношению к FP-рецепторам, вызывающим усиление увеосклерального оттока. Преимуществом данной группы препаратов является высокая и устойчивая гипотензивная эффективность, что обуславливает однократное закапывание в течение суток. Основным недостатком аналогов простагландинов является их относительно высокая стоимость. На отечественном фармацевтическом рынке простагландины F2α представлены препаратом «Пролатан» («Сентисс Фарма», действующее вещество латанопрост 0,005%), который применяется сравнительно недавно.

Цель исследования: оценка эффективности препарата Пролатан в медикаментозном лечении первичной открытоугольной глаукомы.

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 12 больных (18 глаз) с ПОУГ в возрасте 56-78 лет. По стадиям глаукомы больные распределялись следующим образом: I стадия – 4 глаза, II стадия – 12 глаз, III – 2 глаза; по степени компенсации внутриглазного давления: А – 2 глаза, В – 12 глаз, С – 4 глаза. Препарат Пролатан назначали в качестве монотерапии 1 раз в сутки на ночь (в 20 час.). Всем больным проводили общепринятое офтальмологическое обследование. Оценивались показатели тонометрии по Маклакову (Рt) и истинного ВГД (Рo), проводилась оценка субъективной переносимости капель. Оценка степени гиперемии конъюнктивы осуществлялась по средней шкале от 0 до 3, что означало отсутствие, следы или легкую гиперемию соответственно. Эффективность лечения оценивали через месяц после начала инстилляций препарата.

Результаты исследования. Уровень ВГД до лечения в среднем составлял $31,94 \pm 1,90$ мм.рт.ст., через 1 месяц на фоне лечения Пролатаном – $22,26 \pm 1,60$ мм.рт.ст. Показатель Рo до лечения в группах составлял в среднем $24,79 \pm 2,56$ мм.рт.ст., после лечения в основной группе – $17,52 \pm 1,80$ мм.рт.ст. Таким образом, имело место снижение как тонометрического, так и истинного ВГД (Рt на 29% и Рo на 31%).

Во время различных посещений и в разное время суток среднее тонометрическое внутриглазное давление на фоне применения Пролатана варьировало от 19,3 до 24,9 мм.рт.ст. В целом положительная реакция на лечение (критерием которой служило снижение внутриглазного давления на 30% или более по сравнению с исходным дневным уровнем, либо внутриглазное давление не выше 17 мм.рт.ст) отмечена в 44,4% случаев.

В случаях с неудовлетворительной компенсацией внутриглазного давления препаратом Пролатан всем больным проводился индивидуальный подбор препаратов разных фармакологических групп, либо решался вопрос о целесообразности оперативного лечения. Следует подчеркнуть хорошую системную переносимость препарата, отсутствие неожиданных побочных эффектов при применении Пролатана. На фоне лечения состояние конъюнктивы у большинства пациентов по балльной шкале расценивалось как гиперемия ниже 1 балла. В одном случае пациент субъективно отмечал дискомфорт и легкую гиперемию после первых инстилляций препарата.

Заключение Полученные результаты клинического исследования показали, что препарат «Пролатан» является эффективным средством снижения внутриглазного давления у больных с первичной открытоугольной глаукомой. Пролатан хорошо переносится пациентами, что позволяет его рекомендовать в монотерапии и в комбинации с другими гипотензивными препаратами. Социальная доступность препарата «Пролатан» существенно расширяет показания для его использования в терапии больных открытоугольной глаукомой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мустафина Ж.Г., Курмангалиева М.М. Медико-социальные и клинико-функциональные факторы, способствующие слепоте и инвалидности при глаукоме // Казахстан офтальмологиялык журналы. – Алматы, 2005. №3. С.7 – 11.
2. Национальное руководство по глаукоме, группа авторов под редакцией Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, А.Г. Щуко, Москва, 2008г.
3. Rikket van der Valk et al. IOP-lowering effects of glaucoma drugs: summary of a recent meta-analysis//View on Glaucoma. 2006; 1(1): 14-6.
4. Романова О.В. Производные простагландина F2 – альфалатанопрост и унопростон в гипотензивном лечении глаукомы. Автореф. дис... канд.мед.наук – М., 1999.

ТҮЙІН

Біріншілік ашық бұрышты глаукома емінде простагландиндер аналогтарының маңызы зор. Ашық бұрышты глаукомамен ауыратын науқастарда простагландиндер аналогы F2 альфа-пролатанның тиімділігі зерттелді.

Түйінді сөздер: глаукома, простагландиндер аналогы, көз ішілік қысым, көру қызметтері.

SUMMARY

Have been shown the results of using of medication Prolatan as monotherapy and in combination with other drug therapy used in patients with primary open angle glaucoma.



УДК: 616.073.756.3:616.831.005:612.821

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ОДНОМОМЕНТНОЙ ОЦЕНКОЙ ИНТРА – И ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

*А. К. Ахметбаева, С. В. Автушко, А. Б. Ахметбаева, Б. О. Сулеева, К. Т. Жазыкбаева,
Б. С. Жазини*

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей

Международный центр охраны зрения
г. Алматы

КГП на ПХВ Консультативно-диагностический центр
г. Семей

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения цереброваскулярные заболевания во всем мире среди причин смерти занимают третье место. Как острые, так и преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК) возникают, как правило, на фоне уже сформировавшейся хронической недостаточности мозгового кровообращения. Анатомо-физиологической предпосылкой нарушения кровоснабжения головного мозга в 12% всех случаев могут быть деформации (патологическая извитость, перегибы), варианты развития виллизиева круга мозга, аномалии экстракраниальных артерий (гипоплазия, аномалии отхождения, расположения, вхождения артерий и др.). В ряде случаев патологическая деформация позвоночных и сонных артерий сочетается с атеросклеротическим поражением последних. Причины обструкции сонных и позвоночных артерий могут быть связаны также с поражением органов в области головы и шеи, пери артериальными новообразованиями, травмой и поражением сосудистой стенки.

Таким образом, в основе дисциркуляторных нарушений лежат разные причины и механизмы сосудистой недостаточности, которые нередко сочетаются между собой и связаны патогенетически. Поэтому для выбора тактики лечения, прогноза заболевания и профилактики острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) важно выделить роль каждого из них в том или ином конкретном случае. Для оценки нарушений экстра – и интракраниальных отделов церебрального сосудистого русла все более широко применяется магнитно – резонансная ангиография (МРА).

Цель исследования. Одномоментная сравнительная оценка состояния экстра-и интракраниальных артерий и вен методом МРА при проведении магнитно – резонансной томографии (МРТ) головного мозга у пациентов с клиническим диагнозом атеросклероза, ОНМК, дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП), а также оценка корреляции патологической извитости экстра, интракраниальных артерий и атеростенотических окклюзий.