

Редакционный совет

Р.М. Абдуллабекова (Казахстан)
Виталис Бриедис (Литва)
А.И. Гризодуб (Украина)
Н.Т. Джайнакбаев (Казахстан)
В.Л. Дорофеев (Россия)
А.Э. Зурдинов (Кыргызстан)
Милан Земличка (Чешская Республика)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Е.В. Матвеева (Украина)
Б.К. Махатов (Казахстан)
И.А. Наркевич (Россия)
Т.М. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Беларусь)
А.Б. Шукирбекова (Казахстан)
А.Н. Юнусходжаев (Узбекистан)

Редакционная коллегия

Н.И. Гунько
У.М. Датхаев
М.И. Дурманова
П.Н. Дерябин
И.Р. Кулмагамбетов
Р.С. Кузденбаева
В.Н. Локшин
А.И. Нургаев
А.У. Тулегенова
Ж.А. Сатыбалдиева

Заместитель
главного редактора
Ф.Э. Сулеева

Дизайн и верстка
А.В. Беккер



Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,
тел.: +7 (727) 273 03 73,
+7 (747) 373 16 17 (whatsApp).
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
www.pharmkaz.kz

Отпечатано в типографии

ОО «Казахское общество слепых».
РК, г. Алматы, ул. Айша-биби, 259.
Телефоны: 8 (727) 290 82 13, 290 83 82
Дата издания: 30.10.2019 г.
Тираж: 600 экз. Заказ №111
Периодичность: 1 раз в месяц.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан,
Кыргызстан, Беларусь, Азербайджан

Журнал зарегистрирован Министерством
культуры, информации и общественного согласия
Республики Казахстан.
Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж
от 19.03.2003 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ	4
 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
ДУРМАНОВА М.И. Роль профессиональных объединений в осуществлении национальной лекарственной политики и реализации государственных программ развития здравоохранения в Казахстане	18
 ПОИСК. ИССЛЕДОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТ	
KOZYKEYEVA R.A., VIJAYASANKAR RAMAN, DATKHAYEV U.M., PATSAYEV A.K., RADHAKRISHNAN SRIVEDAVYASARI, ROSS S. Anatomico-morphological features of <i>Agrimonia Eupatoria Subsp. Asiatica</i> (JUZ.) <i>skalický</i> (rosaceae) fruits.....	22
ШИЛОВ С.В., УСТЕНОВА Г.О., КИЕКБАЕВА Л.Н., КОРОТЕЦКИЙ И.С., КАБДРАИСОВА А.Ж. Изучение технологических и фармакопейных параметров корня <i>Onosma Gmelinii</i>	25
АРЫСТАНОВА А.Т., ЖУМАНАЗАРОВ Н.А., УБАЙДАЕВА А.Б. Патоморфологические процессы слизистой оболочки желудка при отравлении ацетатом свинца	30
АРЫКБАЕВА А.Б., КУАТБАЙ Э.Б., УСТЕНОВА Г.О., ШАРИПОВ К.О. Синеголовник плосколистный (<i>Eryngium planum</i> L.): изучение технологических параметров растительного лекарственного сырья.....	33
 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	
СТЕПАНОВА И.С., УТЕЛЬБАЕВА З.Т., БЕРДИШЕВА А.А., АМИРКУЛОВА М.К., РАХИМОВА М.Д. Коррекция гемодинамических нарушений у больных диабетической ретинопатией	36
АУБАКИРОВА А.Ж., УТЕЛЬБАЕВА З.Т., АМИРКУЛОВА М.К., БЕРДИШЕВА А.А. Лекарственный препарат «Вобэнзим» при лечении хирургической патологии глаз	39
КУЗДЕНБАЕВА Роза С. Применение лекарственных средств «Тардиферон» и «Гино Тардиферон» при лечении железодефицитного состояния	41
 ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	
БЕГИМОВА Б.Ж., ТОГУЗБАЕВА Г.О. Организация работы процедурного кабинета и обеспечение безопасности медсестры на всех этапах работы с инструментами	44

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ «ВОБЭНЗИМ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ГЛАЗ

Энзимы принимают участие практически во всех процессах жизнедеятельности организма, поэтому снижение их активности часто приводит к возникновению тяжелых хронических заболеваний.

Особенно системная терапия энзимами эффективна при дистрофических, сосудистых и воспалительных заболеваниях органа зрения.

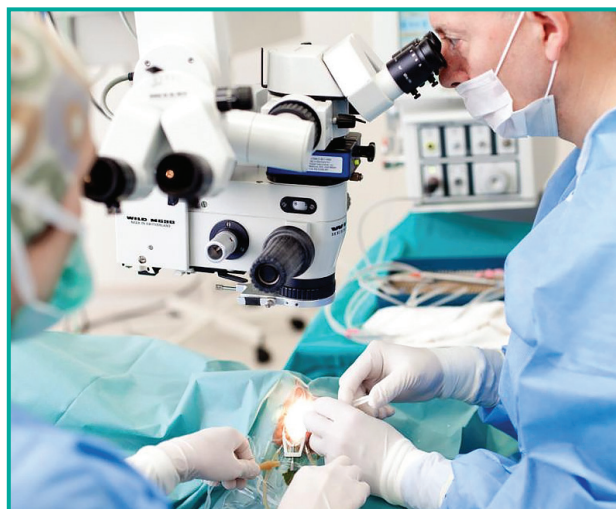
АННОТАЦИЯ

Нами проведено исследование лекарственного препарата «Вобэнзим», применяемого для проведения энзимной терапии у больных с осложненной глаукомой и врожденной катарактой. Изучен характер влияния вобэнзима на клинические особенности послеоперационной реакции глаза, так как системная энзимотерапия является эффективным компонентом при лечении офтальмологических больных.

Ключевые слова: вобэнзим, системные полиэнзимы, врожденная глаукома, осложненная катаракта.

ВВЕДЕНИЕ

Непрекращающийся поиск способов и методов повышения уровня реабилитации больных с различной офтальмологической патологией должен быть направлен на оптимизацию и повышение надежности и безопасности медикаментозных средств. Анализ медицинской литературы показывает, что в целях защиты биологических тканей от хирургических индуцированных воздействий, повышения их репаративных и регенераторных свойств целесообразно применение соединений, обладающих комплексным воздействием, сочетающих протекторные, стимулирующие и противовоспалительные свойства. К таким препаратам следует отнести системные полиферменты [1,2]. Системные полиэнзимы, являясь протеолитическими ферментами, участвуют в процессе формирования всех форм патологических изменений органа зрения воспалительного, дегенеративного, травматического генеза. [3]



В последние годы в специальной литературе описан значительный клинический опыт, свидетельствующий об успешном применении вобэнзима – базисного препарата системной энзимотерапии – при различных офтальмологических заболеваниях [4]. Имеются сообщения о сокращении репаративного периода после хирургического лечения глаукомы и катаракты [5]. Большой опыт накоплен по применению системной энзимотерапии при дистрофических, сосудистых и воспалительных заболеваниях органа зрения.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение эффективности вобэнзима – лекарственного препарата системной энзимотерапии при лечении некоторых заболеваний глаз.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Клинические исследования основаны на результатах обследования и лечения 80 больных с осложненной катарактой и врожденной глаукомой. 52 пациента имели осложненную катаракту в сочетании с глаукомой различной стадии. 86% страдали катарактой с сопутствующей глаукомой II-III стадии. У 11,5% был диагностирован псевдоэксфолиативный синдром, у 4% выявлена возрастная макулярная дегенерация сухой формы. 78% больных имели остроту зрения от 0,04 до 0,1.

Основную группу составили 24 пациента, которым хирургическое лечение катаракты проводили с назначением вобэнзима после операции в течение месяца.

Контрольную группу составили 28 больных с осложненной катарактой и глаукомой, которым проведено хирургическое лечение катаракты без назначения wobenzима.

Возраст в обеих группах был паритетным. Хирургическое лечение всех наблюдаемых заключалось в проведении факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ в сочетании с трабекулэктомией.

28 больных (49 глаз) страдало врожденной глаукомой (3-8 лет). Основную группу составили 16 детей (29 глаз), которым в послеоперационном периоде назначали препарат системной энзимотерапии, то есть wobenzим. В контрольную группу вошли 12 детей (20 глаз) с врожденной глаукомой.

В 81% случаев глаукома была двусторонней, в 19% – односторонней. Простая глаукома имела место у 90%, в остальных случаях наблюдалась сопутствующая патология глаз в виде колобомы радужки, изменений формы зрачка, атрофии радужки. 65% детей были ранее прооперированы, остальные получали местную гипотензивную терапию. Начальная стадия глаукомы в основной группе диагностирована на 4 глазах, в контрольной – на 5, развитая стадия, соответственно, на 9 и 8, далеко зашедшая – на 11 и 4, терминальная – на 5 и 3 глазах. Внутриглазное давление составило 28-34 мм рт. ст.

Проведены следующие виды операций:

- при начальной стадии – трабекулэктомия с базальной иридэктомией;
- при развитой и далекозашедшей стадиях – трабекулэктомия с иридоциклоретракцией и иридэктомией;
- при терминальной глаукоме – комбинированные операции или прямая циклокриопексия.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Главным отличием раннего послеоперационного течения в сравниваемых группах явилось наличие отека роговицы, чаще в контрольной, чем в основной, группе (9,5% против 4,3%).

При сравнительной оценке состояния прооперированных глаз выявлено превалирование частоты распыления пигмента на передней поверхности ИОЛ у пациентов контрольной группы, по сравнению основной, составившее 28% против 19%. Данная закономерность также укладывается в рамки противовоспалительного, протеолитического и иммуномодулирующего действия энзимов.

В раннем послеоперационном периоде в обеих группах имела место цилиохориоидальная отслойка: в 3 случаях – в основной, 2 случаях – в контрольной

группе, клинически выявленная, подтвержденная ультразвуковым исследованием. После проведения соответствующих мероприятий в основной группе прилегание наблюдалось через 7 дней, а в контрольной группе – через 11 дней.

К моменту выписки острота зрения 0,5 и выше зафиксирована в 50% случаев в основной группе и 25% – в контрольной.

В отдаленные сроки наблюдения (6 месяцев) анатомические и оптические параметры глаз стабилизировались в основной группе у 8% детей, контрольной – у 72%. Роговица стала более прозрачной. Это, соответственно, у 84% и 72% пациентов. Стабилизировалась и исчезла экскавация диска зрительного нерва у 86% и 70%, компенсация внутриглазного давления достигнута, соответственно, у 86% и 70% детей.

ВЫВОДЫ

1. Системную энзимную терапию можно применять эффективно для коррекции и профилактики послеоперационных осложнений, обеспечивая тем самым существенное сокращение сроков клинико-функциональной реабилитации пациентов.

2. Полученные результаты позволяют рекомендовать СЭТ для применения в плановой хирургии осложненных катаракт.

3. В результате проведенного хирургического лечения врожденной глаукомы в обеих группах нами отмечены хорошие результаты.

4. Применение препарата системной энзимотерапии – wobenzима – препятствует развитию репаративных процессов. Это обстоятельство позволяет достигнуть лучших результатов в основной группе по сравнению с контрольной на 16%.

SUMMARY

AUBAKIROVA A.ZH.¹, UTELBAYEVA Z.T.¹,
AMIRKULOVA M.K.¹, BERDISHEVA A.A.¹,
¹JSC "National Medical University",
Almaty c.

WOBENZYM IN THE TREATMENT OF SURGICAL EYE PATHOLOGY

The paper presents the results of the use of enzyme therapy in patients with complicated glaucoma and congenital cataracts. The effect of the drug Wobenzym on the clinical features of the postoperative eye reaction was studied. Systemic enzyme therapy is an effective component in the treatment of ophthalmic patients.

Keywords: systemic polyenzymes, wobenzym, complicated cataract, congenital glaucoma.

Литература:

1. Вольф М., Рансбергер К. Лечение ферментами. Перевод с нем. – М.: Мир, 1976, 240 с.
2. Кошкин В.М., Минаев С.В. Полиферментные препараты в хирургической практике. – СПб.: Человек, 2004, 112 с.
3. Buratto L. Phacoemulsification: principles and techniques, Slack Inc, USA, 1997, p. 5-7. Ru 2116060 C1, 27.07.1998. Ru 2030422 C1, 10.03.1995. Ru 2092842 C1, 10.10.1997. Ru 2029955 C1, 27.02.1995.
4. Сидоренко Е.И. Проблемы врожденной глаукомы. Материалы юбилейной научной конференции «Современные проблемы детской офтальмологии». – Санкт-Петербург, 2005, с. 101-103.
5. Тойкулиев Т.К. Сравнительная оценка различных методов хирургического лечения врожденной глаукомы в возрастном аспекте. – Казанский медицинский журнал. – 2013. – №6. – Т.19. – С. 847-850.