

Мета дослідження -- оцінити ефективність комплексного лікування укладеної міопії з використанням реополіглюкіну методом електрофорезу. Реополіглюкін представляє собою 10% колоїдний розчин частково гідролізованого декотрану з молекулярною вагою 30 000 – 40 000 в фізіологічному розчині. Він зменшує агрегацію формених елементів крові, сприяє відтоку рідини із тканин в кров'яне русло. В зв'язку з цим препарат підвищує суспензійні властивості крові, зменшує її в'язкість, сприяє відновленню кровотоку в мілких капілярах.

Проведено обстеження 15 хворих у віці 17 - 56 років (з них 8 жінок, 7 чоловіків) з міопією високого ступеню зі змінами на очному дні. Діагноз встановлювали на підставі гостроти зору, скіаскопічних даних, офтальмоміомікроскопії, периметрії, каміметрії та адаптометрії. Всім хворим на фоні базисної терапії призначали реополіглюкін методом електрофорезу (на курс лікування призначалося 10 щоденних сеансів). Оцінку клінічної ефективності лікування здійснювали за комплексом клінічних і об'єктивних показників (гострота зору, поле зору, наявність скотом, адаптація).

Нами виявлено, що у 12-ти (80%) хворих відмічали підвищення гостроти зору, в 6 (40%) випадках спостерігали розширення поля зору, у 5 (33%) хворих зменшились розміри сліпої плями, у 4 (26%) хворих відмічали підвищення адаптації. У 2 хворих розсмоктався пігмент у свіжій плямі Фукса. При застосуванні реополіглюкіну алергічних реакцій виявлено не було.

Таким чином, застосування реополіглюкіну методом електрофорезу є ефективним в комплексній терапії короткозорості високого ступеню зі змінами на очному дні.

СТРУКТУРА НЕСПЕЦИФІЧНИХ ЗАХВОРИВАНЬ БРОНХОЛЕНЕВОЇ СИСТЕМИ ПРАЦІВНИКІВ ВИРОБНИЦТВА МЕДИЧНОГО СКЛА ТА ФАКТОРИ РИЗИКУ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

Голко О.Ф.

Науковий керівник: проф. Зюзін В.О.

Кафедра соціальної медицини, організації і економіки ОЗ

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

В структурі захворюваності з тимчасовою втратою працездатності перше місце займають хвороби органів дихання, такі як гострі респіраторні захворювання, фарингіти, хронічні бронхіти, гострі пневмонії, бронхіальна астма та інші. Враховуючи ці обставини, актуальною являється проблема діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів для цієї групи захворювань.

Вивчення причин виникнення хронічних неспецифічних захворювань та пошук шляхів профілактики цієї групи патології особливо проблематично в умовах сучасних промислових підприємств, особливо у відношенні виробництва медичного скла, на якому робітники піддаються цілому комплексу шкідливих виробничих факторів. При об'єктивному обстеженні виявлялись назофарингіти, клінічні ознаки сенсibiliзації організму, особливо у працівників основних професій, серед яких частіше виявлялась бронхіальна астма пилової етіології, астматичний бронхіт. При інструментальних дослідженнях виявлені порушення зовнішнього дихання та вторинна імунологічна недостатність.

Таким чином, проведені дослідження дозволяють вважати, що у працівників виробництва медичного скла формується вторинний імунодефіцит, яким можна пояснити частоту захворювань органів дихальної системи, за рахунок впливу шкідливих факторів виробництва.