

**Материалы международной научной конференции
«Развитие научного потенциала высшей школы»,
ОАЭ (Дубай), 4-11 марта 2010 г.**

Медицинские науки

**РОЛЬ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ
ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА
ГЛАЗА В ДИНАМИКЕ
КЕРАТОТОПОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОВ
С ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ**

Алиев А-Г.Д., Алиев А.Г., Шарипова Д.Н.,
Агмадов А.М.

*ГУ НПО «Дагестанский центр микрохирургии
глаза»*

Актуальность

Качество изображений, формируемых на сетчатке глаза, может быть ухудшено из-за эффекта дифракции света, хроматических aberrаций, рассеивания света и флюоресценции внутриглазных структур, а также из-за монохроматических aberrаций низших (призматическое действие и сфероцилиндрическая аметропия) и высших порядков (сферические aberrации, кома и др.). Основной объем aberrаций глаза происходит в роговице и от ее состояния зависит качество получаемого нами изображения.

В связи с усовершенствованием технологий витреоретинальной хирургии становится актуальной проблема индуцированных aberrаций глаза для наиболее ранней и полной зрительной адаптации пациентов в послеоперационном периоде и повышения качества их жизни.

Цель

Изучить роль и провести сравнительный анализ различных методов хирургического лечения отслойки сетчатки в изменении анатомо-топографических параметров глаза и их значение в развитии индуцированных aberrаций роговицы.

Материалы и методы

Под нашим наблюдением находилось 20 пациентов (40 глаз) в возрасте от 19 до 72 лет (средний возраст больных составил 60 лет); из них мужчин - 11 (55 %), женщин - 9 (45%) с первичной отслойкой сетчатки, находившихся на стационарном лечении в ГУ НПО «Дагестанский центр микрохирургии глаза» в 2009-2010 гг. Контролем служило исследование парного глаза.

10 пациентам была выполнена витрэктомия (трехпортальная pars plana-склеротомия в 3,5-4 мм от лимба на 4-х (7), 9 и 3 часах после предварительного рассечения конъюнктивы и отсепарования её от подлежащей склеры);

6 пациентам проведено круговое эписклеральное пломбирование силиконовым жгутом; 4 пациентам было проведено секторальное пломбирование склеры.

Перед операцией все пациенты проходили стандартное обследование: визометрия, периметрия, тонометрия, офтальмоскопия, биомикроскопия, биомикроофтальмоскопия, осмотр глазного дна трехзеркальной линзой, ультразвуковое сканирование глаза в А- и

В-режиме. Определение топографии передней поверхности роговицы проводилось на кератотопографе Allegretto wave topolyzer фирмы WaveLight, позволяющем производить измерение одновременно с более двух миллионов точек поверхности и предоставляющем развернутую абберметрическую картину роговицы. Повторное обследование производилось через 14 дней после операции.

Результаты

После операции секторального эписклерального пломбирования уменьшался радиус кривизны роговицы в центре ($7,71 \pm 0,11$ до $7,62 \pm 0,08$ мм) и увеличивался радиус кривизны на периферии роговицы ($7,93 \pm 0,13$ до $8,16 \pm 0,16$ мм), ось астигматизма изменялась соответственно положению пломбы.

После кругового эписклерального пломбирования было выявлено снижение индекса асферичности роговицы Q (на $0,27 \pm 0,13$) и уменьшение глубины передней камеры ($3,11 \pm 0,28$ до $2,84 \pm 0,23$ мм), со стороны абберметрических показателей роговицы: уменьшение астигматизма высшего порядка (Z4; -2) и трейфоила (Z3; 3).

Операция витрэктомия приводила к снижению индекса асферичности роговицы Q (на $0,22 \pm 0,07$) и утолщение роговицы ($537,29 \pm 9,01$ до $567,12 \pm 11,92$ мкм), со стороны абберметрических показателей роговицы: увеличение комы (Z3; -1) и сферических aberrаций высшего порядка (Z4; 4).

Выводы

1) После операции секторального пломбирования склеры выявляется уменьшение радиуса кривизны роговицы в центре и увеличение на периферии. Также изменяется ось астигматизма соответственно положению пломбы.

2) После кругового эписклерального пломбирования происходит уменьшение глу-

бины передней камеры, увеличение комы и астигматизма высшего порядка.

3) Проведение витрэктомии вызывало утолщение роговицы, уменьшение асферичности и возрастание сферических аберраций высшего порядка и комы.

ПЕПТИДНАЯ И АНТИГОМОТОКСИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ГИНГИВИТОВ

Куликов А.В.

Клиника «Чудо-доктор»

Москва, Россия

Для усиления противовоспалительного и специфического ревитализирующего влияния и улучшения трофики тканей нами впервые в отечественной клинической практике в комплексной терапии гингивитов использована пептидосодержащая паста НайДент (Фирма ВитОрган, Германия), приготавливаемая по современным высоким технологическим стандартам по клеточной технологии К.Е. Тойрера. (Theurer K. E., Патент DE 1040748 от 20.05.57). Фармакологически активной субстанцией являются экстракты содержимого цитоплазмы («ревитализирующая» составляющая клетки) гистогенетических рядов клеток: от стволовых, полустволовых до зрелых (дифференцированных). При этом не используются клеточные ядро, стенки, мембраны, оболочки, межтканевые жидкости, являющиеся своего рода балластом, инактивирующим действие «ревитализирующей» составляющей (Ролик И.С., 2003, 2004, 2007).

Цель исследования: Изучить эффективность сочетанного применения пептидосодержащей зубной пасты НайДент, антигомотоксических препаратов Траумель, Спигелон в комплексном лечении гингивитов.

Проведено лечение 24 пациентов с катаральными гингивитами. У 12 больных основной группы применяли пасту НайДент по способу Э.М. Кузьминой, Траумель С по 1 таблетке сублингвально 3 раза в день в течение 1 месяца, Спигелон по 1 таблетке 2 раза в день сублингвально в течение 25 дней. 12 больных группы сравнения лечили общепринятыми способами. Использовали общеклинические методы, определяли показатели: КПИ, ПИ, ПМА, пробы Шиллера-Писарева, Кулаженко, Роттера, рентгенографические данных, реографические показатели реопантограммы.

Результаты: На 5-7 сутки лечения проявления воспалительного процесса были ликвидированы у 78,6% в основной группе, локальные очаги воспаления сохранялись у 22% больных. Через 7 дней 92,9% больных были клинически здоровы. В группе сравнения выздоровление наступало на 7-8 сутки после начала лечения в 70% случаев. Заключение: Применение пасты НайДент, препаратов Траумель С, Спигелон при катаральном гингивите способствует ускоренной ликвидации воспалительного процесса на 3-4 день лечения, выздоровление наступает у 92,9% больных через 7 дней от начала лечения, у 7,1% сохранялись локальные очаги воспаления. При общепринятом лечении без пептидо-антигомотоксических препаратов эти результаты составили соответственно 70% и 30% на 7-8 сутки.

Педагогические науки

УЧЕБНО-НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПО ХИМИЧЕСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В

ДАГГОСПЕДУНИВЕРСИТЕТЕ

Гаматаева Б.Ю., Гасаналиев А.М.

Дагестанский государственный

педагогический университет

Махачкала, Россия

В современных условиях постоянно происходит изменение социального заказа подготовки специалистов. Результатом инноваций в научно-педагогической деятельности является многоуровневая система подготовки специалистов, реализуемая в настоящее время в Дагестанском государственном педагогическом университете, в том числе на биолого-химическом факультете совместно с научно-исследовательским институтом общей и неор-

ганической химии, которая дает возможность студенту приобрести фундаментальную образовательную и научную подготовку. Особая роль в модернизации науки и образования отводится развитию учебно-научно-образовательных комплексов в составе вузов и академических институтов.

НИИ общей и неорганической химии, на базе которой функционирует научно-педагогическая школа физико-химического анализа, как структурное подразделение Даггоспедуниверситета, соединяет серьезность и глубину начального вузовского курса в рамках образовательной деятельности совместно с коллективом биолого-химического факультета с работой в творческих научных коллективах на старших курсах в научно-исследовательских лабораториях, тем самым, выпускник универ-