

*Зябкина А.М.*  
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СУБТЕНОНОВОГО ВВЕДЕНИЯ ЦЕРАКСОНА**  
*Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент Качан Т. В.*  
*Кафедра глазных болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Цитиколин в офтальмологии применяется как ретинопротектор при различных заболеваниях сетчатки и зрительного нерва. На кафедре глазных болезней УО БГМУ цитиколин внедрен в клиническую практику и широко используется в виде оригинального лекарственного средства Цераксон. Вначале для достижения ретинопротекторного эффекта он широко назначался перорально, внутримышечно или внутривенно. Однако при патологии заднего отдела глазного яблока возникают проблемы с созданием пролонгированной и достаточной концентрации лекарственных препаратов в очаге поражения. Традиционные методы введения лекарственных веществ, применяемые в офтальмологии (субконъюнктивальный, парабульбарный, внутривенный) не позволяют надолго создать оптимальную концентрацию препарата в пораженных тканях. После ряда исследований было установлено, что препараты целесообразнее вводить в пространство между склерой и теноновой капсулой (теноново пространство). В этом случае лекарственные вещества будут достаточно длительное время удерживаться в максимальной близости к сетчатке теноновой капсулой, и их терапевтическая концентрация будет сохраняться более длительное время.

**Цель:** определить эффективность субтенонового введения цераксона у пациентов с различными оптиконеуропатиями.

**Материалы и методы.** Обследовано 11 пациентов (19 глаз) с оптиконеуропатиями, получавшими Цераксон субтеноново 1 раз в день через день, всего 10 инъекций. Из них 8 пациентов (14 глаз) с глаукомной оптиконеуропатией, 3 пациента (5 глаз) с ишемической оптиконеуропатией.

Сравнивались показатели остроты зрения (по таблице Сивцева-Головина), периметрические индексы MD, характеризующий среднее отклонение светочувствительности сетчатки, и PSD, характеризующий стандартное отклонение светочувствительности сетчатки, а также показатели субъективной оценки улучшения качества зрения у пациентов до и после лечения. Автоматизированная компьютерная периметрия проводилась на анализаторе полей зрения Humphrey Field Analyzer, Model 745 (Carl Zeiss Meditec).

**Результаты и их обсуждение.** Среди обследованных пациентов повышение остроты зрения было отмечено в 9 глазах, острота зрения не изменилась в 10 глазах. По критерию Уилкоксона показатели остроты зрения после лечения достоверно выше, чем до лечения ( $p < 0,05$ ). Были получены убедительные данные повышения светочувствительности при исследовании периметрических индексов MD и PSD до и после лечения. Среднее значение показателя MD до лечения -11,037 dB, после лечения -9,645 dB. Среднее значение показателя PSD до лечения 7,736 dB, после лечения 7,257 dB. По критерию Уилкоксона показатели MD после лечения достоверно ниже, чем до лечения ( $p < 0,05$ ). Достоверность различий показателей PSD до и после лечения по критерию Уилкоксона:  $p < 0,05$ . Субъективная оценка качества зрения улучшилась у 8 пациентов (13 глаз). По критерию Уилкоксона показатели субъективной оценки качества зрения после лечения достоверно выше, чем до лечения ( $p < 0,05$ ).

**Выводы:** 1) субтеноновое введение цераксона способствует лучшему проникновению лекарственного вещества к сетчатке и зрительному нерву; 2) субтеноновое введение цераксона оказывает нейропротекторный эффект; 3) субтеноновое введение цераксона приводит к субъективному улучшению качества зрения у пациентов с оптиконеуропатиями.