

ЗМІНИ РАЙДУЖНОЇ ОБОЛОНКИ ОКА ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА АНТИГОМОТОКСИЧНИМИ ПРЕПАРАТАМИ

Воловар О.С., Крижанівська О.О.

Науковий керівник – член-кор. НАМН України, проф. В.О. Маланчук

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,

кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Складність лікування такої поширеної патології щелепно-лицевої ділянки як захворювання скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), передбачає пошук диференційованих комплексних підходів для вирішення даної проблеми та розробку нових методів терапії.

Антигомотоксична (АГТ) терапія значно розширює можливості лікування патології СНЩС. Основними механізмами дії АГТ препаратів є модуляція процесу вивільнення кисневих радикалів, активізація нейтрофільних гранулоцитів, пригнічення вироблення медіаторів запалення (переважно простагландинів), активація допоміжної імунологічної реакції (переведення імунної системи на більш низький рівень реагування, вироблення нових механізмів толерантності до чужорідних речовин), мають хондропротекторну, хондроцитостимуляційну, регенераторну дію. Комбіновані методи лікування набувають більшого поширення при лікуванні захворювань опорно-рухового апарату в цілому та СНЩС зокрема.

Використання АГТ препаратів, які складаються із природних компонентів у малих дозах, дають можливість здійснити комплексний підхід до лікування, практично не мають протипоказань і побічних дій (Ф.А.Субботин, 2005) та є ефективною терапією для лікування захворювань СНЩС.

Метою роботи було вивчення впливу АГТ терапії на стан райдужної оболонки (РО) ока у пацієнтів із захворюваннями СНЩС.

Відомо, що іридоскопічно можна визначити генетично детермінований стан сполучної тканини організму та схильність органів і систем до тих чи інших захворювань, в тому числі і СНЩС (Воловар О.С. і співавт., 2010). Нами проведено іридобіомікроскопічне обстеження 26 пацієнтів із захворюваннями СНЩС (ч-5, ж-21), середній вік яких $25,2 \pm 7,7$ років, до та після проведеного комплексного лікування АГТ препаратами фірми Heel. Характерною для більшості пацієнтів була зашлакована, не яскрава РО із автономним кільцем брудно-жовтого кольору та розволоknеними, вибіленими волокнами строми. Лакуни у тих чи інших ділянках РО мали відкриту форму, що може свідчити про наявність гострого запального процесу у відповідних органах, що проектується на РО ока. Особи гідрогеноїдного типу мали лімфатичний розарій брудно-жовтого кольору, периферія РО була переважним чином виражена, контрастостована. Після лікування у всіх пацієнтів було виявлено такі зміни РО: строма ірисів чиста, колір яскравий, зменшилася зашлакованість автономного кільця, понизилася вибіленість волокон строми та зросла їх щільність, лакуни набули чітких контурів. Лімфатичний розарій частково зменшився, колір якого став білим, периферія РО менш контрастостована.

Отримані дані свідчать, що АГТ терапія має загальну дезінтоксикаційну, дренажну, протизапальну дію. Тому використання АГТ препаратів є доцільним у комплексному лікуванні як захворювань СНЩС, так і супутньої патології внутрішніх органів і систем.