УДК 617.735—007.17—02+617—735—007.17—089

А. А. ПАПАЗЯН

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЭТИОПАТОГЕНЕЗУ И ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИГМЕНТНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ

Пигментная дистрофия сетчатки занимает одно из первых мест среди причин слепоты и инвалидности. Этиология и патогенез заболевания остаются во многом неясными, дифференциальная диагностика недостаточно разработанной, лечение малоэффективным.

В последнее время существует два направления в этиологии данного заболевания: изменения фагоцитарной способности пигментного эпителия сетчатки и нарушение кровоснабжения глаза.

С целью восстановления гемоциркуляции во внутренних оболочках глаза нами разработан и внедрен в клиническую практику новый способ комплексного лечения пигментной дистрофии сетчатки. На фоне консервативного лечения с применением парабульбарных инъекций тауфона производится операция пересечения поверхностной височной артерии. Указанная операция улучшает гемодинамику глаза благодаря усилению кровотока в глазничной артерии. Последнее подтверждено нами методом ультразвуковой доплерографии у оперированных больных. Повышение кровоснабжения сосудистой оболочки ведет к активизации обменных процессов между нею и сетчаткой, к улучшению остроты зрения, расширению полей зрения и др. С целью углубления эффекта на клеточном уровне использовался препарат тауфон—биогенное соединение, постоянно содержащееся в тканях глаза. Тауфон нормализует энергетический, углеводный и белковый обмен, с его помощью ликвидируется дефицит окислительно-восстановительных процессов в сетчатке и регулируется фагоцитарный механизм в пигментном эпителии.

Под наблюдением находились 20 больных (40 глаз) с далеко зашедшей стадией пигментной дистрофии сетчатки в возрасте от 19 до 60 лет. Послеоперационное течение гладкое. Улучшение функции отмечалось у всех больных. Положительное действие операции на состояние зрительных функций продолжается и в отдаленные сроки наблюдения.

9 с., библиогр. 16 назв.
Кафедра глазных болезней
Ереванского медицинского института
Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ
за № Д-16925 от 12. I. 1989 г.

Поступила 11/I 1988 г.

УДК 614.2.07+617.7—001

А. С. МАЛАЯН, А. И. ЮЖАКОВ

ПЛАНИРОВАНИЕ КАДРОВОГО И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Рациональному планированию числа штатных единиц врачей-оф-

тальмологов, а также оснащению подразделений офтальмотравматологической службы не уделялось должного внимания.

Нами предлагается следующий принцип данных расчетов.

При расчете потребности в числе штатных единиц врачей-офтальмологов, а также приборов, аппаратов, инструментов для диагностики и лечения больных представляется целесообразным использовать принципиально новый подход в отличие от общепринятого планирования кадрового и материально-технического обеспечения, осуществляющегося на основе действующих в настоящее время традиционных нормативов. Последние, как известно, определяют потребность в соответствующем числе специалистов, например для стационара, в зависимости от количества развернутых койко-мест, а потребность в техническом оснащении в зависимости от числа формируемых так называемых рабочих мест в подразделениях специализированного лечебно-профилактического учреждения. Планирование же числа коек в офтальмологическом стационаре осуществляется в зависимости от количества населения обслуживаемой территории. Данный принцип планирования действует в стране повсеместно и не учитывает фактической потребности в соответствующем коечном фонде на основе предварительного изучения офтальмотравматологической заболеваемости, уровень которой может быть совершенно различным на разных, хотя и имеющих одинаковое число населения, территориях. Главными факторами, определяющими уровень офтальмотравматологической заболеваемости и ее структуру, являются характер территориально-промышленного и сельскохозяйственного производства, а также эффективность профилактической работы по предупреждению производственного и бытового травматизма глаза. Следовательно, планирование коечного фонда для оказания специализированной помощи больным при повреждениях органа зрения и их последствиях необходимо ставить в зависимость не от абсолютного числа населения территории, а от фактической потребности в данном виде помощи.

4 с.

Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ
за № Д-16929 от 12. I. 1989 г.

Поступила 10/X 1988 г.

УДК 617.7—001

А. И. ЮЖАКОВ, А. С. МАЛАЯН

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ОФТАЛЬМОТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Предлагается оригинальная классификация реабилитации офтальмотравматологических больных. Имеющиеся на сегодняшний день системы реабилитации недостаточно применительны к офтальмологии.