

## НОВОЕ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СУБАТРОФИЙ И АТРОФИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

Н.Д.Гзгзян, М.В.Исаян

*/Республиканский офтальмологический центр/  
375066 Ереван, ул. Фучика, 30*

*Ключевые слова:* зрительный нерв, атрофия, лечение, атропин, стрихнин

Субатрофия и атрофия зрительного нерва характеризуются побледнением диска зрительного нерва, значительным сужением сосудов глазного дна, а также резким снижением зрительных функций, приводящим к необратимой слепоте и тяжелой инвалидности.

Офтальмологическую картину атрофированного диска зрительного нерва впервые описал в 1853 г. Адольф Кокциус, особо подчеркнув «белый цвет соска с блеском, подобным блеску сухожилий».

Причиной субатрофии и атрофии зрительного нерва могут служить всевозможные патологические процессы в зрительном нерве и окружающих его тканях (инфекция, дегенерация, отек, повреждение, сдавление, различного рода интоксикация), сетчатке, заболевания центральной нервной системы, гипертоническая болезнь, расстройства кровообращения, наследственные заболевания, аллергические процессы, диабет [1,3].

Лечение при субатрофии и атрофии зрительного нерва, кроме этиологического воздействия на течение процесса, сводится в основном к улучшению кровообращения и поддержанию функции сохранившихся волокон зрительного нерва за счет стимуляции обменных процессов.

В настоящей работе изложены результаты поиска наиболее оптимального метода лечения больных субатрофией и атрофией зрительного нерва различной этиологии.

В течение последних 7 лет под нашим наблюдением находились 28 больных (35 глаз). В 21 случае была диагностирована субатрофия, а в 14 — атрофия зрительного нерва различной этиологии и степени выраженности. Все больные получали обычное комплексное лечение: сосудорасширяющие средства (никотиновая кислота, сермион, трентал, но-шпа или никошпан), витаминотерапия (витамины группы В, аскорбиновая кислота, витамин А, поливитамины), тканевая терапия (экстракт алоэ, ФиБС, стекловидное тело, тауфон), противосклеротическая терапия (мисклерон), АТФ, осмотерапия (10% раствор хлористого натрия, 40% раствор глюкозы с аскорбиновой кислотой, 40% раствор уротропина,

биохинол), антибиотики, физиотерапевтическое лечение. Однако известно, что даже такая интенсивная терапия зачастую не дает ощутимого эффекта. Поэтому мы применили, кроме общепринятого лечения, комбинацию 0,1% атропина с 0,1% стрихнином по 0,5 мл.

При лечении больных с субатрофией и атрофией зрительного нерва любой этиологии большое значение имеет давность развития изменений в зрительном нерве. По этому показателю наши больные подразделены следующим образом: до года — 9 больных (14 глаз), от 1 года до 5 лет — 10 больных (11 глаз), от 6 до 10 лет — 7 больных (6 глаз), более 10 лет — 2 больных (4 глаза).

Причиной субатрофии и атрофии зрительного нерва в основном являлись черепно-мозговые травмы, воспалительные процессы различного происхождения, гриппозная инфекция.

Острота зрения у больных с субатрофией зрительного нерва при поступлении колебалась от светоощущения с правильной проекцией света до 0,1 у 11 больных (15 глаз), от 0,2 до 0,5 — у 3 больных (6 глаз). У больных с уже начавшейся атрофией отмечалась более низкая острота зрения. Так, 10 из 14 глаз имели остроту зрения в пределах от светоощущения с неуверенной проекцией света до 0,1, а на 4 глазах — в интервале от 0,2 до 0,5.

Всем больным было назначено комплексное лечение с добавлением 0,1% раствора атропина (0,5 мл) парабульбарно и 0,1% раствора стрихнина (0,5 мл) подкожно в область виска пораженного глаза в течение 10 дней.

В результате проведенного лечения у большинства больных с субатрофией зрительного нерва наблюдалось порозовение диска зрительного нерва, улучшение трофики, расширение сосудов сетчатки и поля зрения, а также повышение остроты зрения: до 0,1 — у 8 больных, в пределах 0,2–0,5 — у 10 больных, 0,6–1,0 — у 6 больных и лишь у одного больного этой группы острота зрения осталась на низком уровне.

Более скромные результаты получены у больных с атрофией зрительного нерва, хотя и у них прослеживалась тенденция к некоторому повышению остроты зрения и расширению поля зрения. У 3 больных этой группы лечение оказалось неэффективным. Это были больные, у которых давность процесса достигала двух десятков лет.

Полученные результаты сочетанного комплексного лечения субатрофии и атрофии зрительного нерва различной этиологии и давности позволяют рекомендовать предложенную нами методику для широкого применения.

*Поступила 10.04.98*

ՏԵՍՈՂԱԿԱՆ ՆՅԱՐԳԻ ՍՈՒԲԱՏՐՈՅԻԱՅԻ ԵՎ ԱՏՐՈՅԻԱՅԻ ՆՈՐ  
ՀԱՍՏԱԿՑՎԱԾ ԲՈՒԺՈՒՄ

Ն.Դ.Գզզյան, Մ.Վ.Իսայան

Մեր հսկողության տակ համակցված բուժում են ստացել 28 հիվանդ (35 աչք), որոնցից 21-ը տեսողական նյարդի սուբատրոֆիայով, 14-ը՝ տեսողական նյարդի ատրոֆիայով: Բացի ընդունված բուժումից այս հիվանդները ստացել են 0,1% -0,5 մլ ատրոպին պարարուրար և 0,1 % ստրիխնին 0,5 մլ ենթամաշկային 10 օրվա տևողությամբ:

Հիվանդների մեծամասնության մոտ արձանագրվել են դրական արդյունքներ:

NEW COMPLEX TREATMENT OF SUBATROPHIA AND ATROPHIA  
OF THE OPTICAL NERVE

N.D.Gzgzyan, M.V.Isayan

In 28 patients (35 eyes) with subatrophia of the optical nerve in 21 cases, and atrophia of the optical nerve in 14 cases on the background of the well-known medical treatment we used 0,5 ml of 0,1% atropine solution in peribulbar injection in combination with 0,1% strychnine solution in subcutaneous injection in the area of the temple during 10 days. In majority of patients we received positive results.

ЛИТЕРАТУРА

1. Меркулов И.И. Клиническая офтальмология, 1979, с. 115.
2. Трон Е.Ж. В кн.: Заболевания зрительного пути. М., 1955, с. 163.
3. Трон Е.Ж. В кн.: Руководство по глазным болезням. М., 1962, с. 171.

