

ранних этапах развития глаукомной оптической нейропатии остаются весьма актуальными. Хорошо известно, что стандартная статическая пороговая периметрия выявляет функциональные дефекты поля зрения при гибели 30 % ганглиозных клеток сетчатки. С другой стороны, стандартные виды ЭРГ малочувствительны и неспецифичны при развитии глаукомных первичных повреждений. В ранней доклинической диагностике глаукоматозной нейропатии особое положение занимают нарушения в синеколбочковой системе зрительного анализатора. Синие колбочки отличаются наличием крупных рецептивных полей, выраженной цветовой оппонентностью к желтому цвету и локализацией в парамакулярной области в 7–10° от центра фиксации. В связи с этим нами был использован комплекс электрофизиологических методов регистрации, в частности электроретинографии (ЭРГ) на коротковолновый стимул.

Цель: изучить и анализировать электрофизиологические показатели в ранней диагностике первичной открытоугольной глаукомы.

Материал и методы исследования: Обследовано 42 пациентов (84 глаз) с диагнозом – подозрение на глаукому. Острота зрения пациентов с коррекцией аметропии равнялась 0,9–1,0. Аномалии рефракции не превышали 3,0 диоптрии, сопутствующие нарушения зрительного анализатора не определялись. Из обследованных пациентов на момент диагностики никто не получал местной медикаментозной гипотензивной терапии. Средний возраст больных составил $50,5 \pm 2,5$ года. Группу сравнения составили 20 человек без изменений зрительных функций соответствующего пола и возраста.

Использовали электрофизиологические и периметрические методы: синие-желтая пороговая статическая периметрия, цветооппонентная синие-желтая электроретинография исследования органа зрения для оценки функционального состояния зрительной системы со стандартными методами исследования органа зрения.

Результаты. Установлено, у пациентов с подозрением на глаукому в два раза превышали аналогичные в группе контроля, что свидетельствует о более высокой чувствительности методики SWAP в ранней диагностике глаукомы. При исследовании цветовых каналов сетчатки у пациентов с подозрением на глаукому в синие-желтом варианте на стимул 0,75 угловых минут по данным ПЭРГ отмечалось изменение времени кульминации комплекса N95 до $117 \pm 3,8$ мс, а также изменение

амплитуды до $5 \pm 2,3$ мВ. У пациентов группы «подозрение на глаукому» данные ПЭРГ на черно-белый шахматный паттерн величиной 0,75 также отличались от нормальных значений и составили по времени кульминации и амплитуде $112 \pm 3,0$ мс и $6,5 \pm 2$ мА соответственно. В группе контроля величина времени кульминации и амплитуды комплекса N95 составила $95 \pm 2,5$ мс и $5,5 \pm 0,75$ мА. Полученные результаты, свидетельствуют о большей чувствительности синие-желтой ПЭРГ относительно стандартной методики глаукоматозного поражения ганглионарных клеток сетчатки в ранней диагностике (ПОУГ)

Заключение. Таким образом, разработанный комплекс функциональных методов исследования позволяет выявить наличие изменений зрительной системы на ранних доклинических этапах развития глаукомной оптической нейропатии. Результаты исследований свидетельствуют о наличии специфических S-колбочковых каналов и эффективности детекции повреждения ганглиозных клеток сетчатки при помощи кониоцеллюлярной системы ретинального ответа. Предложенная методика разделения световых и цветооппонентных каналов зрительного анализатора повышает чувствительность и специфичность поражения сетчатки зрительного нерва при развитии глаукомных изменений.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА

**Янгиев Б.А., Жулбеков К.И. Саттаров Ш.Х.,
Жаббаров З.И, Мардонов В.Н.**

*Самаркандский филиал РНЦЭМП, Самарканд,
Узбекистан*

Введение. Острый панкреатит относится к тяжелым заболеваниям желудочно-кишечного тракта и по частоте возникновения занимает третье место среди острых хирургических заболеваний органов брюшной полости после острого аппендицита и острого холецистита. В последние десятилетия отмечается неуклонный рост числа пациентов с острым панкреатитом, особенно деструктивных форм.

Цель: изучение эффективности антибактериальной терапии при панкреонекрозе.

Материалы и методы исследования. В Самаркандском филиале РНЦЭМП с 2009 по 2018 гг. в отделении абдоминальной хирургии находилось 176 больных с панкреонекрозом, преимущественно мужчины (129). Диагноз панкреонекроза ставился на основании