

отделе назначают процедуры для улучшения циркуляции и устранения мышечно-тонического синдрома. Если на развитие недуга повлияли бактерии или вирусы, то проводят противовирусную или антибактериальную терапию. Если причина заболевания – сдавление нерва опухолью, пациента отправляют на осмотр и лечение к онкологу. Больным с внутричерепной гипертензией, аневризмой сосудов головного мозга показана нейрохирургическая операция.

Восстановить волокна, которые уже подверглись разрушению, невозможно. Лечение помогает остановить атрофию и спасти те волокна, которые еще функционируют. Больному назначают сосудорасширяющие препараты (**амилнитрит, никотиновая кислота, компламин, стугерон**), антикоагулянты, которые угнетают активность свертываемости крови (**тиклид, гепарин**).

Для улучшения обменных процессов в тканях нерва показаны биогенные стимуляторы, ферменты, аминокислоты, иммуностимуляторы, а для нормализации кровоснабжения зрительного нерва – **эуфиллин, трентал, но-шпа, никотиновая кислота, папаверин**. В терапии применяют лекарственные средства, которые стимулируют обменные процессы (**предуктал**), улучшают состояние нервной системы (**кавинтон, ноотропил, эмоксипин**), а также **витамины В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub> и В<sub>12</sub>, аскорутин**. Все препараты принимают по назначению врача после установления диагноза с учетом сопутствующих заболеваний. Лечение народными средствами опасно тем, что теряется драгоценное время, когда вылечить атрофию и вернуть зрение еще представляется возможным.

В качестве физиотерапевтических процедур назначают электро-, магнито- и лазеростимуляцию зрительного нерва.

Электростимуляция – процедура, при которой к глазному яблоку подводят специальный электрод и передают зрительному нерву электрические импульсы. Благодаря этой процедуре расширяются сосуды и улучшается обмен веществ.

Сеансы проводят в течение 2 недель и повторяют каждые 3 месяца.

При магнитостимуляции создается магнитное поле, воздействующее на нервные волокна. Благодаря этой процедуре ткани зрительного нерва насыщаются кислородом, потому что улучшается кровоснабжение. И если заболевание не запущено, достаточно 10-15 сеансов, чтобы зрение улучшилось.

При лазеростимуляции на зрительный нерв воздействуют специальным излучателем, активизируя обменные процессы в глазу. Но этот метод лечения не помогает, если атрофия вызвана энцефалитом или туберкулезным менингитом.

Хирургический способ лечения предполагает удаление образований, которые давят на зрительный нерв, имплантацию биогенных материалов, улучшающих кровообращение в глазу и в атрофированном нерве.

Если атрофию зрительного нерва удалось диагностировать и начать лечить на ранней стадии, возможно сохранение и даже некоторое повышение зрения, однако полного восстановления зрительной функции не происходит. При прогрессирующей атрофии зрительного нерва и отсутствии лечения может развиться полная слепота.

Атрофия зрительного нерва – коварное заболевание. Поэтому при первых признаках снижения остроты зрения обращайтесь к офтальмологу. При начавшейся атрофии нельзя терять ни минуты.

**Аревик КАРАПЕТЯН,**  
**врач-офтальмолог,**  
**лазерный хирург.**