

Окомистин® — современный эффективный препарат в офтальмологии

Окомистин — современный препарат для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний глаз. Действующее вещество Окомистина — бензилдиметил [3-(миристоиламино)-пропил] аммоний хлорид моногидрат — отечественный антисептик широкого спектра действия с иммуномодулирующими свойствами.

В основе антимикробной активности препарата «Окомистин» лежит прямое взаимодействие молекулы препарата с белково-липидными комплексами мембран микроорганизмов. При этом часть молекулы Окомистина погружается в липофильный слой мембраны, разрушает ее и повышает проницаемость для крупномолекулярных веществ, изменяет ферментативную активность микробной клетки, ингибируя ферментные системы, что приводит к угнетению жизнедеятельности микроорганизмов и их разрушению. В отличие от других препаратов, Окомистин обладает высокой избирательностью действия в отношении микроорганизмов и не повреждает клеточные мембраны тканей человека. Данный эффект связан с различием в структуре клеточных мембран человека и микроорганизмов.

Окомистин оказывает выраженное антимикробное действие в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы с полирезистентностью к антибиотикам. Действует, в том числе, на стрептококки, стафилококки, коринебактерии, бациллы, энтеробактерии, псевдомонады, вибрионы, спирохеты, гонококки, бледные трепонемы, трихомонады, хламидии, а также на вирусы герпеса, гриппа и др. Оказывает противогрибковое действие, в том числе на аскомицеты рода *Aspergillus* и рода *Penicillium*, дрожжевые (*Rhodotorula rubra*, *Torulopsis gabrata* и т. д.) и дрожжеподобные грибы (*Candida albicans*, *Candida krusei*

и т. д.), дерматофиты (*Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton verrucosum*, *T. schoenleini*, *T. violaceum*, *Epidermophyton Kaufman-Wolf*, *E. floccosum*, *Microsporium gypseum*, *Microsporium canis* и т. д.), другие патогенные грибы (например, *Pityrosporum orbiculare* (*Malassezia furfur*) в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая грибковую микрофлору с резистентностью к химиотерапевтическим препаратам.

Под действием Окомистина снижается устойчивость микроорганизмов к антибиотикам.

Экспериментальные и клинические исследования показали, что Окомистин имеет выраженную противовоспалительную активность, усиливает регенераторные процессы, предупреждает помутнение роговицы. Применение препарата при ожогах предупреждает прободение роговицы вследствие язвенно-некротических изменений, развитие гнойных осложнений и образование бельма. Окомистин обладает выраженными иммуноадьювантными свойствами, стимулируя функциональную активность лимфоцитов.

Окомистин безопасен для организма, не вызывает аллергических реакций, не раздражает кожу и слизистые оболочки и не обладает мутагенными свойствами.

Патогенетически обосновано использование препарата «Окомистин» в лечении инфекционно-воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза, травм глаза, а также использование Окомистина в предоперационном и послеоперационном лечении больных с патологией переднего отрезка глаза.

Показания к применению

- Лечение инфекционных процессов переднего отрезка глаза (конъюнктивиты, блефариты, кератиты, кератоувеиты).
- Травмы глаза.

- Ожоги глаз (термические и химические).
- Профилактика и лечение гнойно-воспалительных поражений глаз в предоперационном и послеоперационном периодах.

Способы применения и дозы

- С лечебной целью закапывают по 1–2 капли 4–6 раз/сут до клинического выздоровления.
- Для профилактики болезней закапывают по 1–2 капли 3 раза/сут за 2–3 дня до операции, а также в течение 10–15 дней после операции.

Описание методов и способов применения препарата «Окомистин»

Лечение воспалительных заболеваний глаз (конъюнктивитов, блефароконъюнктивитов, кератитов и кератоувеитов) проводится путем инстилляций Окомистина по 2–3 капли 3 раза в день. Результаты клинических наблюдений показали, что уже в первые дни лечения у большинства больных отмечается значительное улучшение состояния глаз, которое проявляется в уменьшении или исчезновении зуда, чувства «инородного тела», светобоязни, отделяемого из конъюнктивальной полости. Объективно отмечается улучшение состояния слизистой оболочки глаза и роговицы — уменьшение выраженности воспалительных реакций (гиперемии конъюнктивы век и переходной складки, инфильтрации роговицы, отделяемого). Наблюдается четкая динамика уменьшения количества высеваемых грамположительных, грамотрицательных микроорганизмов и грибов рода *Candida* в процессе применения Окомистина. Об эффективности препарата также говорит сокращение длительности периода обострения, уменьшение рецидивов и увеличение периода ремиссии. Длительность периода обострения при использовании Окомистина сокращается в среднем на 15 %, период ремиссии увеличивается на 20 %, число ежегодных рецидивов сокращается в 1,5 раза.

Для профилактики послеоперационных осложнений, пациентам с различными диагнозами (катаракта, глаукома, кератоконус, эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы, посттравматическое бельмо), готовящимся к оперативному вмешательству, проводят инстилляцию Окомистина в конъюнктивальный мешок по 1–2 капли 3 раза/сут за 2–3 дня до

операции, а также до 10–15 дней после операции. Препарат переносится хорошо, что отмечается как субъективно, так и на основании объективных данных, полученных в процессе исследований. Побочных реакций не зарегистрировано ни в одном случае. Подавляющее большинство пациентов отмечают улучшение самочувствия, уменьшение болей, светобоязни, слезотечения уже в первые дни после операции. Объективно отмечается улучшение состояния слизистой оболочки глаза и роговицы, что проявляется в уменьшении воспалительных реакций и ускорении регенерации роговицы и конъюнктивальной ткани. При профилактическом применении Окомистина у пациентов не выявлено случаев послеоперационных воспалительных осложнений. При использовании Окомистина в лечебных целях отмечено сокращение послеоперационного периода на 2–3 койко-дня. У пациентов, перенесших сквозную субтотальную кератопластику при кератоконусе, посттравматическом бельме, эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы, было отмечено более быстрое уменьшение болевого синдрома, слезотечения, светобоязни, покраснения глаз и наступление эпителизации в более ранние сроки. Во всех случаях биомикроскопически восстановился слой прозрачного эпителия. В отдаленные сроки (до 3 мес) отмечалось прозрачное приживление трансплантата. Своевременная полноценная эпителизация после сквозной кератопластики является неотъемлемой частью достижения высоких результатов.

При лечении ожогов глаз, эрозий и язв роговицы Окомистин применяли в виде инстилляций по 2–3 капли 4–6 раз/сут.

Объективно выявлена положительная динамика патологических изменений глаза — уменьшение выраженности воспалительных реакций, ускорение регенераторных процессов. Жалоб на ухудшение состояния глаз, а также общего состояния организма не отмечено.

Выводы

Использование Окомистина способствует быстрому купированию корнеального синдрома, ускорению эпителизации свободного трансплантата, ускорению регенерации и эпителизации роговицы, сокращению сроков лечения воспалительных заболеваний глаз, уменьшению числа рецидивов и их длительности, про-

лонгации периодов ремиссии при хронических конъюнктивитах, а также надежному предупреждению послеоперационных воспалительных осложнений.

Широкий спектр антимикробной активности, доказанный иммуномодулирующий эф-

фект, отсутствие мутагенности, аллергических реакций и раздражающего действия на кожу и слизистые оболочки, а также отсутствие консервантов позволяет рекомендовать Окомистин для широкого применения в офтальмологической практике.

Производитель препарата «Окомистин» — российская фармацевтическая компания «ИНФАМЕД»