

© ООО «Инфамед», Москва, 2012
УДК 615.216.84

ООО «Инфамед», Москва

Применение препарата «Окомистин®» для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний глаз: обзор литературы

Актуальная проблема офтальмологии — воспалительные заболевания глаз (конъюнктивиты, блефариты, кератиты). Изучена эффективность применения современного препарата «Окомистин®» (глазные капли) для лечения данной патологии. Результаты исследований показали, что Окомистин является более эффективным препаратом в сравнении с традиционными методами лечения.

Ключевые слова: офтальмология, Окомистин®, конъюнктивиты, блефариты, лечение, профилактика

Инфекционно-воспалительные заболевания глаз не утратили своей актуальности в современной офтальмологии. Большое число людей, в том числе молодого возраста, испытывают серьезные проблемы, связанные с воспалительными изменениями роговицы и конъюнктивы. Иногда выраженность таких изменений и связанные с ними процессы дистрофии роговицы служат причиной снижения работоспособности и вынужденной смены профессии. Возбудите-

лями инфекционных процессов является, чаще всего, облигатная микрофлора слизистой оболочки глаза. При механических повреждениях источником инфекции, кроме аутофлоры, является микрофлора ранящего предмета. В последние годы многие исследователи подчеркивают рост числа устойчивых форм возбудителей глазных инфекций, поэтому правильный выбор противомикробного препарата является залогом успешного лечения [1, 2].

ОКОМИСТИН®

современный эффективный препарат в офтальмологии
для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний глаз

ЧТОБЫ
ВАШИ ГЛАЗА
СИЯЛИ
ЗДОРОВЬЕМ!

СВОЙСТВА

- Действующее вещество препарата - бензилдиметил [3 - (миристоиламино) пропил] аммоний хлорид моногидрат.
- Активен в отношении бактерий, грибов, вирусов и простейших.
- Оказывает противовоспалительное действие и ускоряет регенерацию.
- Стимулирует местные защитные реакции.
- Не всасывается через слизистые оболочки глаз, слезных путей и носа.
- Не содержит консервантов.



ОКОМИСТИН® капли глазные

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- Инфекционно-воспалительные заболевания (конъюнктивиты, блефариты, кератиты, кератоувеиты);
- Травмы глаза;
- Ожоги глаза (термические и химические);
- Профилактика и лечение гнойно-воспалительных осложнений в пред- и послеоперационном периоде.

Компания ИНФАМЕД

115522, г. Москва, Пролетарский проспект 19, корп. 3

Тел.: (495) 775-83-22, 775-83-23

e-mail: infamed@infamed.ru

www.okomistin.ru

Широкий спектр антимикробного действия препарата «Окомистин®» дает возможность применять его для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза. Основным действующим веществом препарата является антисептик широкого спектра действия — бензилдиметил [3-(миристоиламино)пропил] аммонийхлорид моногидрат (мирамистин®).

Окомистин® относится к группе четвертичных аммониевых соединений. Основой антимикробной активности является прямое взаимодействие молекул препарата с липидно-белковыми комплексами мембран микроорганизмов. Препарат повышает проницаемость липофильного слоя мембраны для крупномолекулярных веществ и ингибирует ферментные системы наружной клеточной мембраны, что сопровождается изменением энзиматической активности микробной клетки и приводит к угнетению ее жизнедеятельности и разрушению.

Окомистин® оказывает выраженное действие в отношении вирусов, простейших, грамположительных и грамотрицательных бактерий в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы с полирезистентностью к антибиотикам, оказывает противогрибковое действие, в том числе на дрожжевые и дрожжеподобные (*Candida albicans*, *Candida krusei* и т. д.) грибы [3]. Под действием Окомистина® снижается устойчивость микроорганизмов к антибиотикам.

Окомистин® является однокомпонентным препаратом, он не содержит консервантов и поэтому не вызывает аллергии, не раздражает кожу и слизистую оболочку [4].

Ю. Ф. Майчук, В. В. Позднякова и соавт. из МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца (Москва) изучали эффективность Окомистина® при лечении бактериальных заболеваний глаз у пациентов с местной или системной аллергической реакцией. Под наблюдением находились 50 пациентов: с блефароконъюнктивитом — 25, с бактериальным конъюнктивитом — 20, с бактериальным конъюнктивитом с явлениями поверхностного кератита — 5. У всех пациентов инфекционное заболевание сопровождалось аллергической реакцией различного генеза: аллергическая реакция как проявление глазной инфекции — 20 больных, аллергическая или псевдоаллергическая реакция на лекарственные препараты — 15 больных,

конъюнктивит у больных с общей аллергизацией — 15 (поллиноз, весенний катар, хроническая аллергия). Для выявления бактериальной инфекции использовали микроскопическое исследование. В качестве антибактериальной терапии применяли глазные капли Окомистин®, которые закапывали 3–5 раз в день с учетом тяжести заболевания. Исследования показали, что препарат оказывает выраженный терапевтический эффект, а отсутствие консерванта обеспечивает хорошую субъективную и объективную переносимость [5].

Л. Э. Саржевская, Ю. Г. Витер, И. А. Табакова и соавт. из Запорожского государственного медицинского университета и Городской больницы № 3 (Запорожье) изучали эффективность глазных капель Окомистин® в комплексной терапии травматических кератитов. Под наблюдением находились 72 больных 18–57 лет (мужчин — 48, женщин — 24), из них 39 больных — с поверхностным кератитом и 33 — с глубоким кератитом. При этом 38 пациентов получали лечение по общепринятым схемам (контрольная группа) и 34 — препарат «Окомистин®» (основная группа), который использовали по классической методике 6 раз в день в сочетании с общепринятым лечением. При бактериологическом исследовании мазков, взятых с конъюнктивы, у 67% больных обнаружена патогенная микрофлора, в 33% случаев посев на микрофлору роста не дал. Исследование показало, что Окомистин® переносится больными хорошо, ни в одном случае не наблюдали побочных эффектов. Клиническими наблюдениями установлено, что в группе больных с поверхностными поражениями роговицы, которые получали Окомистин®, полная эпителизация роговицы наступала на 3–4-й день лечения, резорбция инфильтрата — на 4–5-е сутки. В контрольной группе сроки эпителизации роговицы удлинялись до 6 дней, резорбция инфильтрата происходила на 5–6-е сутки. В одном случае наблюдали распространение воспалительного процесса в глубокие слои [4].

В. М. Хокканен, И. Д. Мамедова и А. Ю. Юрченко из СЗГМУ им. И. И. Мечникова (Санкт-Петербург) оценивали эффективность Окомистина® в комбинации с люмбрикантами при лечении первичных инфекционных кератитов. Были обследованы и пролечены 27 пациентов 20–50 лет с острыми кератитами, возникшими впервые. Проводили противовоспалительную

терапию в комбинации с лубрикантами. На 4-й день лечения у большинства пациентов, которые использовали Окомистин®, отмечали положительную динамику: чувство дискомфорта исчезло у 28,5 %, чувство инородного тела — у 35,7 %, светобоязнь — у 50 %, слезотечение — у 50 %, гиперемия конъюнктивы уменьшилась у 57,1 %, перикорнеальная инъекция уменьшилась у 64,2 % пациентов. Через 10 дней у больных основной группы признаки воспаления не определялись. В контрольной группе положительная динамика была отмечена только на 7-й день лечения: дискомфорт снизился у 15,2 % больных, чувство инородного тела — у 30,7 %, светобоязнь — у 15,3 %, слезотечение — у 35 %, гиперемия конъюнктивы уменьшилась у 38,4 %, перикорнеальная инъекция уменьшилась у 64,2 % пациентов. Через 10 дней лечения признаки воспаления еще сохранялись у 10 больных (76,9 %) контрольной группы. У пациентов, которые применяли Окомистин®, признаки воспаления исчезли на 3 дня (57 %) раньше, чем в контрольной группе. Полное выздоровление пациентов в основной группе наступило на 10–11-й день лечения, в то время как в контрольной группе выздоровление наступило только на 18–20-й день лечения [4].

Л. В. Саблина, И. И. Бакбардина, А. В. Нечай из Центра микрохирургии глаза (Киев, Украина) провели исследование Окомистина® для лечения воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза разной этиологии. Под наблюдением находились 23 пациента 17–62 лет (женщин — 14, мужчин — 9). Лечение проводили у пациентов с конъюнктивитами (хламидийные — у 3, герпетические — у 2, бактериальные разной этиологии — у 20, аденовирусные — у 4), с кератитами (герпетический поверхностный везикулярный — у 2, аденовирусные — у 2) и увеитами при артификации — у 2. В качестве антимикробной терапии применяли глазные капли Окомистин®. Препарат закапывали 3–5 раз в день. У всех пациентов отмечали уменьшение выраженности объективных клинических симптомов воспаления и улучшение субъективного состояния уже в первые сутки после инстилляций препарата. Полное исчезновение симптомов отмечено на 2–7-е сутки в зависимости от патологии и начала лечения. Рецидива симптоматики на фоне лечения и побочных эффектов ни у одного пациента отмечено не было [6].

В. Н. Сакович, Е. А. Барина, О. В. Забияка и соавт. из Днепропетровской медицинской ака-

демии, Днепропетровской областной офтальмологической больницы, Городских больниц № 1 и № 3 Никополь (Украина) провели клиническое исследование препарата «Окомистин®» для лечения бактериальных кератитов. Под наблюдением находились 56 пациентов 18–76 лет с бактериальными кератитами. Основная группа состояла из 30 больных, контрольная группа — из 26. Проводили исследования микрофлоры конъюнктивальной полости больных с бактериальными кератитами и её чувствительности к антибиотикам. У больных с тяжелым течением заболевания в 42 % случаев преобладала грамотрицательная микрофлора (синегнойная палочка, протей, энтеробактер). Всем больным основной группы назначили закапывание Окомистина® 6 раз в день. Кроме того, назначили десенсибилизирующую и витаминотерапию.

Через 2–3 дня после начала применения Окомистина® намечали стабилизацию и регрессию воспалительного процесса независимо от сроков заболевания. Пациенты ощущали уменьшение боли в глазу, светобоязни, слезотечения. Включение Окомистина® в комплексное лечение бактериальных кератитов значительно улучшило клинические показатели: ускорились рассасывание инфильтратов — на 3,3 дня, эпителизация роговой оболочки — на 3,5 дня, стихание воспалительного процесса — на 4,5 дня. Вследствие этого значительно сокращается время пребывания больного на койке (на 3,8 дня меньше в основной группе). Острота зрения выше 0,5 после лечения в основной группе больных достигнута у 63 %, а в контрольной — у 37 % [7].

Таким образом, клинически подтверждена эффективность использования глазных капель Окомистин® в комплексной терапии больных с конъюнктивитами, блефаритами и кератитами. Окомистин® стимулирует эпителизацию и процессы регенерации в месте применения, а также местные защитные реакции, ускоряет заживление. Препарат способствует сокращению сроков пребывания больного в стационаре, достоверно улучшает результаты лечения, снижает частоту осложнений со стороны роговицы. Он не вызывает аллергии, болезненных ощущений и жжения при применении, не содержит консервантов, что позволяет рекомендовать его для широкого использования, в том числе у пациентов с сопутствующими местными и системными аллергическими реакциями.

Литература

1. Майчук Ю. Ф., Селивёрстова К. Е., Якушина Л. Н. Антисептик окомистин в лечении бактериальных заболеваний глаз // Катаракт. и рефракц. хирургия. 2011. № 2. С. 60–64.
2. Устойчивость к противомикробным препаратам: если сегодня не принять меры, завтра мы останемся без лекарств // Документальный центр ВОЗ. Март 2011.
3. Гундорова Р. А., Егоров В. А., Кривошеин Ю. С. и др. Применение Мирамистина в офтальмологии: Пособие для врачей. М., 2004.
4. Окомистин. Применение в офтальмологии: Сб. трудов. М., 2009.
5. Майчук Ю. Ф., Позднякова В. В., Якушина Л. Н., Кузнецова И. В. Применение глазных капель окомистин при конъюнктивитах и блефароконъюнктивитах, сопровождающихся аллергической реакцией // Катаракт. и рефракц. хирургия. 2011. № 4. С. 65–68.
6. Велихатская Т. А., Устименко С. Б. Опыт применения глазных капель Окомистин в лечении эпителиальных повреждений роговицы при ношении контактных линз // Катаракт. и рефракц. хирургия. 2011. № 1. С. 71–72.
7. Бездетко П. А., Панченко Н. В., Савельева А. Ю., Дурас И. Г. Применение окомистина в лечении кератоконъюнктивитов и язв роговицы // В сб.: Окомистин. Применение в офтальмологии. М., 2010. С. 39–42.

Infamed LLC, Moscow

Use of the preparation Okomistin® for the treatment and prevention of infectious and inflammatory eye diseases: Review of literature

Inflammatory diseases of the eyes (conjunctivitis, blepharitis, keratitis) is the actual problem of ophthalmology. The efficiency of the use of modern preparation Okomistin®, eye drops for the treatment of these diseases was studied. The results showed that Okomistin® is more effective preparation compared to conventional treatments.

Key words: ophthalmology, Okomistin®, conjunctivitis, blepharitis, treatment, prevention

План конференций ООО «ДискавериМед» на 2013 г.

Руководителям учреждений здравоохранения, образования и научно-исследовательских институтов, врачам, директорам и главам представительств фирм и другим заинтересованным лицам

В 2013 г. при участии ООО «ДискавериМед» и Издательского дома «Терра Медика» в Санкт-Петербурге проводятся следующие конференции:

IV Научно-практическая конференция	6 февраля «Грипп и другие респираторные инфекции в постпандемический период: алгоритмы профилактики, диагностики и лечения»
VI Научно-практическая конференция	13 марта «Рациональная фармакотерапия в практике терапевта»
V Научно-практическая конференция	10 апреля «Актуальные вопросы неврологии» с сателлитным симпозиумом «Нейропротекция при заболеваниях ЦНС»
VI Междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием	22–23 мая «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клиничко-лабораторная диагностика и терапия»
VI Междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием	19–20 июня «Белые ночи Санкт-Петербурга. Предиктивная, превентивная и персонализированная медицина»

Приглашаем Вас принять участие в конференциях!

Оргкомитет конференций: ООО «ДискавериМед», Издательский дом «Терра Медика»
Елена Викторовна Прижевойт тел./ф. (812) 274-08-62, 327-76-22
e-mail: expro@discoverymed.ru http://www.terramedica.spb.ru