

## ПРОСТАГЛАНДИНЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМНОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ

*Веснина Н. А., Кудинова-Савченко Н. А., Саар Т. А.  
КУ «Криворожская Городская больница № 4 ДОС»,  
Глазной Центр, г. Кривой Рог*

В данной работе изучается эффективность медикаментозного лечения глаукомной нейрооптикопатии препаратами из группы аналогов простагландинов на примере существующих на фармацевтическом рынке Украины, таких как Тафлупрост, Латанопрост и Травапрост. Анализируя степень гипотензивного эффекта данных препаратов у больных с декомпенсированной глаукомой получены приблизительно одинаковые данные их эффективности. Однако, прослеживается лучшая переносимость препаратами, которые не имеют в своем составе консерванта. Это необходимо учитывать при назначении данной группы препаратов пациентам с синдромом сухого глаза.

**Ключевые слова:** первичная открытоугольная глаукома, медикаментозная терапия, препараты простагландинового ряда.

По данным статистики в мире насчитывается около 60 млн. человек, больных глаукомой. Из них 12 млн. утратили зрение вплоть до полной слепоты вследствие данной патологии. Динамика заболеваемости по глаукоме на Украине также является неутешительной. Так, за период с 2001 по 2010 гг. рост показателя распространенности глаукомы составил 38,9%, заболеваемости – 31,3% [3].

С учетом высокой инвалидизации пациентов данной нозологической группы имеют место высокие требования к эффективности проводимого медикаментозного лечения в случае возможности его проведения [1, 2, 4].

Начинать лечение глаукомы следует с препаратов первого ряда – аналогов простагландинов.

Медикаментозная терапия препаратами простагландинового ряда отвечает основным требованиям ведения глаукомного пациента и подразумевает: максимальную гипотензивную эффективность, контроль суточных колебаний внутриглазного давления, длительный гипотензивный эффект, минимальное побочное действие, удобный режим применения. Однако, наряду с неоспоримыми преимуществами лечения препаратами указанной группы, следует отметить следующие возможные побочные эффекты проводимой терапии: гиперемия конъюнктивы, гиперпигментация радужки, дискомфорт, ощущение сухости глаз.

На отечественном фармацевтическом рынке данная группа препаратов представлена Латанопростом 0,005%, Тафлупростом 0,0015% и Травапростом 0,004%. Следует отметить, что Тафлупрост также представлен в виде дозированных форм выпуска без наличия консерванта, что существенно улучшает переносимость инстилляций при наличии у пациентов синдрома сухого глаза.

**Цель:** изучение терапевтического действия препаратов простагландинового ряда в лечении глаукомной нейрооптикопатии.

### Материалы и методы

Под нашим наблюдением находилось 104 пациента (174 глаза) с первичной открытоугольной глаукомой в возрасте от 31 до 78 лет, из них женщин было 64 человека (61,5%), мужчин – 40 человек (38,5%). По стадиям глаукомы пациенты распределялись следующим образом: I стадия – 56 пациентов (78 глаз), из них степень компенсации внутриглазного давления «В» – у 32 пациентов, «С» – у 24 пациентов; II стадия – у 31 пациента (61 глаз), из них степень компенсации внутриглазного давления «В» – у 19 пациентов, «С» – у 12 пациентов; III стадия – у 17 пациентов (35 глаз), из них степень компенсации внутриглазного давления «В» – у 12 пациентов, «С» – у 5 пациентов. У 72 пациентов глаукома была выявлена впервые. У 32 пациентов диагноз был установлен ранее, из них у 14 пациентов в анамнезе имели место антиглаукоматозные операции (преимущественно микроинвазивного непроникающего типа). 22 пациента в момент обращения находились на постоянном режиме инстилляций местных гипотензивных препаратов, преимущественно  $\beta$ -адреноблокаторов, с отсутствием компенсации внутриглазного давления. Офтальмологическое обследование включало визометрию, биомикроскопию, прямую офтальмоскопию, статическую компьютерную периметрию, тонографию, тонометрию по Маклакову, гониоскопию, НРТ ДЗН на ретинальном Гейдельберском ретиномонографе. Все пациенты были разделены на 4 группы, сопоставимые по полу, возрасту, клинической картине заболевания. 1-я группа включала 12 пациентов, у которых в качестве монотерапии с гипотензивной

целью применяли Тафлупрост без консерванта в виде инстилляций по 1 капле 1 раз в день на ночь. Пациенты 2-ой группы (30 человек) применяли Тафлупрост с консервантом, пациенты 3-ей группы (30 человек) применяли Травапрост, пациенты 4 группы (32 человека) применяли Латанопрост по аналогичной схеме. При назначении того или иного лекарственного препарата в исследуемых группах руководствовались выбором пациента после разъяснительной беседы об отличиях между указанными препаратами. До начала лечения среднее значение внутриглазного давления в четырех группах составляло  $27,3 \pm 1,36$  мм рт. ст. (по Маклакову), коэффициент легкости оттока (С) составлял  $0,12 \pm 0,06$  мм<sup>3</sup>/мин, коэффициент Беккера (КБ) составлял  $143,5 \pm 12,6$ . Показатели морфофункционального состояния диска зрительного нерва по данным НРТ II и статической периметрии были сопоставимы и соответствовали стадии глаукомы.

### Результаты и обсуждение

На каждого пациента была заведена отдельная карта глаукомного больного, куда вносили все полученные результаты исследования. Эффективность проводимой терапии оценивали на 2-ой, 7-ой и 14-ый день лечения. Анализируя полученные данные прослеживается общая для 4-х групп тенденция, которая совпадает с данными мировой литературы в исследуемой области. В среднем показатель внутриглазного давления был снижен на  $8,21 \pm 1,21$  мм рт. ст. (на  $32,6 \pm 5,6\%$  от исходного уровня). Коэффициент легкости оттока увеличился на  $3,06 \pm 0,08$  мм<sup>3</sup>/мин, что обусловлено особенностями механизма действия данной группы пре-

паратов. Суточные колебания ВГД в 3-х группах не превышали 3 мм рт. ст. Следует отметить более мягкую переносимость препаратов в 1-ой группе, получавших Тафлупрост без консерванта, что проявлялось в отсутствии у пациентов жалоб на чувство сухости, инородного тела в глазах. Во 2-й, 3-ей и 4-й группах у 4,3%, 5,5% и 5,6% соответственно побочные эффекты лечения (зуд, ощущение инородного тела в глазу) были купированы дополнительным назначением препаратов искусственной слезы. К неудовлетворительным результатам терапии относили случаи отсутствия компенсации ВГД либо неудовлетворительные показатели гидродинамики глаза. Процент распределения указанного варианта лечения был приблизительно сопоставим в исследуемых группах и составлял: в 1-ой группе – 11,3%, во 2-ой – у 12,3%, в 3-ей – у 11,8%, в 4-й – у 12,2%. В данных случаях пациентам проводилось оперативное вмешательство микроинвазивного не проникающего типа.

### Выводы

1. Медикаментозная терапия препаратами простагландинового ряда обладает выраженной гипотензивной активностью и составляет в среднем 32% от исходного уровня.

2. Гипотензивный эффект различных представителей группы аналогов простагландинов, имеющих на фармацевтическом рынке Украины сопоставим.

3. Более мягкая переносимость терапии препаратами данной группы отмечена при использовании лекарственной формы «Тафлотан» без консерванта.

### Литература

1. Национальное руководство по глаукоме / Под ред. Е. А. Егорова, Ю. С. Астахова, А. Г. Щуко. – М.: 2008. – 135 с (Б-ка практикующего врача).
2. Глаукома: спорные проблемы, возможности консенсуса / Несеров А. П., Егоров Е. А // Матер. конф. VIII съезда офтальмологов России, М., – 2005. – С. 142–143
3. Егоров Е. А. Перспективы применения аналога простагландина F2a – латанопроста в гипотензивной терапии глаукомы / Егоров Е. А., Романова О. А // Вестник офтальмологии. – 1998. – № 4. – С.19–20
4. О.П. Скрининг первичной глаукомы – за или против? Приглашение к дискуссии/ Рыков С. А., Витовская // Глаукома: теории, тенденции, технологии: Матер. VIII международной конференции. – М., 2010. – С. 333–348

## PROSTAGLANDINS IN THE TREATMENT OF GLAUCOMA NEUROOPTICOPATHY

*Vesnina N. A., Kudinova-Savchenko N. A., Saar T. A.*

In the given paper we study the effectiveness of medical treatment of glaucoma neuro opticopathy with drugs from the group of analogs on the example of existing of such their representatives as Tafluprost, Latanoprost and Travaprost on the Ukrainian pharmaceutical market. Analyzing the degree of hypotensive effect of these medical drugs on patients with decompensated eye glaucoma according to tonometry or study of hydrodynamics, approximately the same data as to effectiveness of their effects were received. However, there is better tolerance of treatment with drugs that have no preservative agents in their structure (in particular, the most common benzalkonium chloride) that must be considered when prescribing this group to patients with symptoms of dry eye syndrome. **Keywords:** primary open-angle glaucoma, medical treatment, drugs from the group of analogs prostaglandins.