

НАШ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІПЕПТИДІВ У ЛІКУВАННІ ПАТОЛОГІЇ МАКУЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ

Кравець Л. Й., Павлів О. Б., Бігун Н. М., Кравець Б. Б.
Львівська обласна клінічна лікарня

Ключові слова: ретиналамін, кортексин.

Вивчення можливостей застосування нейропептидів в офтальмології почалось ще у 1987 році. В даний час використовуються такі нейропептиди як:

1. Ретиналамін – являє собою комплекс пептидів, виділених із сітківки великої рогатої худоби, який – зменшує деструктивні зміни в пігментному епітелію сітківки при різних формах дегенерації, модулює активність клітинних елементів сітківки, покращує ефективність функціональної взаємодії пігментного епітелію і зовнішніх сегментів фоторецепторів при розвитку патологічних процесів. Крім того, ретиналамін стимулює фібринолітичну активність крові і надає імуномодулюючу дію. Під його впливом збільшується експресія рецепторів на Т- і В-лімфоцитах, збільшується фагоцитарна активність нейтрофілів.

2. Кортексин – комплекс пептидів, виділених з кори головного мозку великої рогатої худоби і свиней, який має тропну дію відносно кори головного мозку і регулює процеси метаболізму нейромедіаторів і перекисного окислення в корі головного мозку, зоровому нерві і нейронах сітківки.

Метою роботи є оцінити ефективність препаратів кортексину і ретиналаміну в комплексі, як нейропротекторів при патології сітківки, зокрема макулярної ділянки.

Матеріали і методи

В групу досліджуваних увійшло 23 пацієнтів з такими діагнозами, як: «вікова макулодегенерація сітківки» – 12 пацієнтів; «рецидив центральної серозної хоріоретинопатії» – 6 пацієнтів; «стан після перенесеного тромбозу гілки центральної вени сітківки» – 5 пацієнтів.

Всім пацієнтам проводились комплексні обстеження, такі як: візометрія, тонометрія, офтальмобіомікроскопія, статична периметрія, оптична когерентна томографія. Лікування проводилось двічі на рік і курс тривав три місяці.

Результати та їх обговорення

У пацієнтів з діагнозом «рецидив централь-

ної серозної хоріоретинопатії» до лікування: Vis=0,5–0,7 н/к, VOT=19 мм рт. ст., ОКТ: субфовеальне відшарування нейроепітелію. Лікування: ретиналамін № 10 в/м, діпроспан 0,5 мл п/б, діакарб 1 табл. 2 рази/день (5 днів). Після лікування через 1 міс.: Vis=0,65±0,05 н/к; через 3 міс: Vis=0,95±0,05, ОКТ: субфовеальні дефекти пігментного епітелію.

У пацієнтів з діагнозом «стан після перенесеного тромбозу гілки центральної вени сітківки» до лікування Vis=0,15±0,05 н/к, VOT=21,0 мм рт. ст. Очне дно: ДЗН – блідо-рожеві, межі чіткі, по ходу верхньотемпоральної гілки множинні крововиливи, судини звужені, на сітківці вогнища лазеркоагуляції. ОКТ: дифузно-кістозний набряк макулярної ділянки. Лікування: ретиналамін № 10 в/м, кортексин № 10 в/м, тівортін +MgSO₄ в/в, пентосан в таблетках 50 мг (по схемі), магнітотерапія. Після лікування через 3 міс.: Vis=0,25±0,05 н/к, ОКТ: дифузно-кістозний набряк (наявний, але зменшився у 1,5 рази від попереднього).

У пацієнтів з діагнозом «вікова макулодегенерація сітківки» до лікування: Vis=0,02–0,3 н/к. VOT=19,0–21,0 мм рт. ст. ОКТ: субфовеальне відшарування нейроепітелію, епіретинальна мембрана, дефекти пігментного епітелію, ВМД. Лікування: ретиналамін № 10 в/м, кортексин № 10 в/м, вазонат 1 табл. 2 рази/день (1 міс.), оптикс 1 табл. 2 рази/день (1 міс.), ок'ювайт-лютеїн – 1 табл. 2 рази/день (1 міс.). Після лікування через 3 місяці: Vis=0,03–0,5 н/к. ОКТ: дефекти пігментного епітелію, ВМД.

Висновки

1. При кожній патології спостерігалась позитивна динаміка і стабілізація процесу: підвищувалась гострота зору (в деяких пацієнтів покращилось суб'активне відчуття покращення гостроти зору), зменшувався набряк сітківки, на обстеженні ОКТ зміни сітківки вираженні менше.

2. Дані препарати можна розглядати, як альтернативу інтравітреального введення інгібіторів росту, оскільки це є суттєво для соціально-незахищених груп населення, які не можуть оплатити вартість препаратів для інтравітреального введення.

Література

1. Данілічев В. Ф., Максимов В. Г. «Травми і захворювання очей: застосування ферментів і пептидних біорегуляторів». Мінськ. Наука і техніка, 1994. з. 223.
2. Кузнік Б. І., Морозов В. Г., Хавінсон В. Х. «Цітомеді-ни (25-річний досвід експериментальних і клінічних досліджень). СПб, Наука, 1998, 310 с.
3. Хавінсон В. Х., Трофімова С. В. пептидні біорегулятори в офтальмології». СПб ІКФ «Фоліант», 2000, 48 с.

OUR EXPERIENCE IN POLYPEPTIDES USAGE FOR MACULA AREA PATHOLOGY TREATMENT

Kravets L. Y., Pavliv L. B., Bihun N. M., Kravets B. B.

The goal is to evaluate the effectiveness of Retinalamine and Cortexine as neuroprotective activity of retina and of macula area in particular.

Keywords: Retinalamine, Cortexine