

ВЛИЯНИЕ ПРОБИОТИКА СУБАЛИНА НА ДИНАМИКУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ ПЕРЕДНИМИ УВЕИТАМИ

Аль Кайяли Фади Закария

ГУ «Днепропетровская государственная медицинская академия МОЗ Украины»

Применение препарата субалина дополнительно к традиционной терапии передних увеитов приводит к значительному снижению выраженности остаточных симптомов воспалительного процесса в увеальном тракте.

Ключевые слова: передние увеиты, лечение, субалин.

Проблемы, связанные с воспалительными заболеваниями сосудистой оболочки глаза, обуславливаются распространением болезни, длительностью и эффективностью лечения, возможностями реабилитации и возникающими вследствие заболевания неработоспособностью и инвалидностью среди населения. В последнее время появились сведения о том, что пробиотики способны повышать специфическую и неспецифическую иммунную реактивность организма хозяина, усиливать клеточный и гуморальный ответ. При введении пробиотиков активизируется продукция цитокинов, особенно интерферона. Пробиотик субалин представляет собой лиофилизированную взвесь штамма *Bacillus subtilis*, в которой методом генной инженерии имплантирован ген лейкоцитов человека, продуцирующий γ -2-интерферон. Кроме антибактериальной, он обладает и противовирусной активностью. В связи с этим целью нашей работы было изучить влияние пробиотика субалина на динамику клинических проявлений воспалительного процесса у больных передними увеитами.

Материал и методы исследования

Нами было обследовано 54 больных с передними увеитами в возрасте от 32 до 71 года, мужчин – 29, женщин – 25. В процессе лечения выделено 2 группы больных: основная (26 больных, 26 глаз) и контрольная (28 больных, 28 глаз). В комплексное лечение всех больных входили: кортикостероиды и антибиотики в каплях, мидриатики, десенсибилизирующие, тканевые препараты, витамины. Больным основной группы дополнительно назначали пробиотик субалин в каплях (1 ампулу препарата разводили 2 мл физиологического раствора), инстилляцию проводили каждые 2 часа с первого дня поступления в стационар в течение 10 дней. Одновременно

больным основной группы назначали субалин во внутрь по 2 дозы препарата (2 ампулы) после предварительного разведения в 20 мл физиологического раствора 2 раза в день в течение 10 дней. Офтальмологическое обследование больных проводили с помощью визиометрии, периметрии, тонометрии, биомикроскопии, офтальмоскопии. Изучались следующие признаки переднего увеита: боль в глазу (0–4 балла), гиперемия конъюнктивы и склеры (0–4), наличие преципитатов роговой оболочки, наличие клеток в камерной влаге (0–4). Полученные данные обрабатывали с помощью статистического пакета SPSS 11.0.

Результаты и их обсуждение

В результате исследования клинических показателей воспалительной реакции (в баллах) до и после лечения при передних увеитах у больных контрольной и основной групп установлена, что в контрольной группе до лечения степень боли в глазу составила – $3,24 \pm 0,80$, после лечения – $0,94 \pm 0,81$. В основной группе степень исследуемого показателя до лечения составила – $3,19 \pm 0,75$, после лечения – $0,27 \pm 0,45$. При этом как свидетельствуют результаты сравнительной оценки до и после лечения, то в каждой группе пациентов различия статистически значимы ($p < 0,05$). Степень гиперемии конъюнктивы и склеры в контрольной группе до лечения составила – $3,20 \pm 0,86$, а после лечения снижалась до $0,96 \pm 0,82$. В основной группе наблюдается более значительное снижение степени гиперемии после лечения до $0,32 \pm 0,51$ по сравнению с данными до лечения ($3,15 \pm 0,78$). При этом необходимо отметить, что различия указанных величин до и после лечения значимы ($p < 0,05$). Сравнительная оценка наличия преципитатов роговой оболочки в контрольной группе до лечения составила – $1,00 \pm 0,00$, а после лечения

снизилась до $0,09 \pm 0,29$. В основній групі відзначається исчезновение преципитатів після лікування. Рангова оцінка даного признака у больних переднім увеїтом до і після лікування в контрольній і основній групі свідечує про достовірність виявлених змін — $p < 0,05$. Показатель наявності кліток в камерній владі в контрольній групі до лікування складала — $2,39 \pm 0,76$, після лікування знизилась до $0,89 \pm 1,02$. В основній групі його величина після лікування була знизена до $0,32 \pm 0,75$, в той час як до лікування складала — $2,42 \pm 0,70$. Рангова оцінка даного признака у больних переднім увеїтом до і після лікування в контрольній і основній групі підтвердила статистическу

значимість описаних змін ($p < 0,05$).

Выводы

Таким образом, применение препарата субалина дополнительно к традиционной терапии передних увеитов приводит к значительному снижению выраженности остаточных симптомов воспалительного процесса в увеальном тракте. В этих условиях значимо ниже также такие показатели воспаления как гиперемия конъюнктивы и склеры, слезотечение, наличие преципитатов и клеток в камерной влаге. При этом отмечается также более низкая интенсивность болевого синдрома, светобоязни и затуманивания зрения.

ВПЛИВ ПРОБІОТИКА СУБАЛІНА НА ДИНАМІКУ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ХВОРИХ НА ПЕРЕДНІЙ УВЕЇТ

Аль Кайялі Фаді Закарія

Застосування препарату субаліна додатково до традиційної терапії передніх увеїтів призводить до значного зниження вираженості залишкових симптомів запального процесу в увеальному тракту.

Ключові слова: передні увеїти, лікування, субалін.

THE EFFECT OF PROBIOTIC SUBALIN ON THE DYNAMIC OF THE CLINICAL MANIFESTATION FOR INFLAMMATORY PROCESS IN PATIENTS THAT SUFFER OF ANTERIOR UVEITIS

Al-Kayyali Fadi Zakaria

The use of Subalin in addition to the conventional therapy for anterior uveitis, leads to a significant reduction in the severity of the residual symptom of the inflammation in the uveal tract.

Keywords: anterior uveitis, treatment, subalin.