

А.А. Рябцева, С.В. Таранникова

## ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА ОФТАЛЬМОФЕРОН В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ОФТАЛЬМОЛОГА

Офтальмологическое отделение ГУ «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

Доказана эффективность применения глазных капель Офтальмоферон при лечении различных клинических форм офтальмогерпеса у детей.

*Ключевые слова:* вирусные заболевания глаз, глазные капли Офтальмоферон, дети

THE EXPERIENCE WITH THE USE OF OFTALMOFERON IN THE CLINICAL PRACTICE OF A PEDIATRIC OPHTHALMOLOGIST

*A.A. Ryabtseva, S.V. Tarannikova*

The results of the present study confirm the therapeutic efficacy of oftalmoferon eye drops for the treatment of various clinical forms of ophthalmic herpes in the children.

*Key words:* viral eye diseases, oftalmoferon eye drops, children

С каждым годом вирусный кератит становится все более распространенным заболеванием во всем мире. Отмечается более тяжелое его течение и преимущественное поражение детей и молодых людей. Повышение частоты герпетических заболеваний глаз можно объяснить и тем, что за последние годы чаще возникают эпидемии гриппа, активизирующие латентные инфекции, в том числе вызываемые вирусом герпеса.

Активации возбудителя способствует ослабление иммунной защиты организма на фоне таких заболеваний как грипп и острые респираторные инфекции, микротравма роговицы, одонтогенная инфекция, психоэмоциональные и физические стрессы, переохлаждения, а также лечение кортикостероидными препаратами, эндокринные сдвиги и т. п.

Герпесвирусы широко распространены в человеческой популяции, они нанотропны, способны поражать практически все органы и системы организма хозяина, вызывая латентную, острую и хроническую формы инфекции. Лечение герпесвирусной инфекции остается сложной проблемой, обусловленной генетическим паразитированием вируса, формированием устойчивых к противовирусным препаратам штаммов.

Проводимое в практике лечение не всегда является эффективным.

В борьбе с вирусной инфекцией существуют два пути: использование готовых препаратов интерферона – так называемого экзогенного интерферона и применение веществ, способных активировать выработку эндогенного интерферона. В клинической практике используют лейкоцитарный и рекомбинантный генно-инженерный интерферон.

Глазные капли, содержащие человеческий рекомбинантный интерферон альфа-2b, созданы коллективом ЗАО «Фирн М».

Уникальность препарата обусловлена комплексным составом глазных капель:

– интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b содержится в высокой концентрации 10000

МЕ/мл, что обеспечивает противовирусный эффект. Как интерферон рекомбинантный он полностью безопасен с точки зрения контаминации вирусами гемоконтактной инфекции (ВИЧ, ЦМВ, вирусами гепатитов). Как интерферон льфа он обладает также противовоспалительным и антипролиферативным действием;

– дифенгидрамин 0,001 г/мл, входящий в состав капель, обеспечивает антигистаминный эффект, необходим при острой вирусной инфекции конъюнктивы и роговицы;

– борная кислота оказывает антибактериальное действие, что очень важно, так как вторичная бактериальная инфекция часто сопутствует вирусным поражениям глаз;

– полимерная основа глазных капель пролонгирует действие лекарственных средств и играет роль искусственной слезы, исключая или уменьшая потребность в дополнительных инстилляциях искусственной слезы, необходимых при вирусных поражениях для профилактики и лечения вторичного нарушения слезной пленки;

Лекарственный препарат Офтальмоферон<sup>®</sup>, глазные капли (далее Офтальмоферон) выпускается в удобных флаконах-капельницах по 10 мл, срок годности 2 года. Офтальмоферон, глазные капли, разрешен к использованию в медицинской практике (регистрационное удостоверение Минздрава РФ №002902/01 от 01.12.2003).

Нами проведен анализ результатов применения Офтальмоферона при лечении 37 детей в возрасте от 8 до 17 лет с герпетическими поражениями органа зрения, среди них острый герпетический кератит у 7 пациентов, рецидивирующий герпетический кератит у 27 пациентов, гнойная язва роговицы у 2 пациентов, ретробульбарный неврит вирусной этиологии у 1 пациента. Лечение проводили в условиях стационара. Группу сравнения составили 19 пациентов сходного возраста, не получавших в ходе лечения Офтальмоферон. По нозологической структуре группа сравнения практически не отличалась от основной.

Методика применения Офтальмоферона предусматривала инстилляцию препарата при остром течении герпетического кератита в первый день 8 раз, в последующие 2 дня 6–8 раз, в дальнейшем 4–6 раз, а при улучшении состояния 4 раза в сутки. В остальных случаях инстилляцию Офтальмоферона проводили 4 раза в сутки.

Сочетание Офтальмоферона с дополнительными лекарственными средствами потребовалось у 33 пациентов. Использованы селективные противогерпетические средства Ацикловир (Зовиракс, Виролекс) внутрь, противовоспалительные (Дикло Ф, Наклоф, Индоколлин) и противоаллергические средства (Лекролин, Опатанол), препараты метаболической терапии (Корнергель, Солкосерил гель), слезозаменители (Офтагель, Видисик, Хилозар комод), антибактериальные средства (Тобрекс, Левомецетин, Флоксал, Колбиоцин), иммуномодуляторы (Ликопид и др.), мидриатики (Тропикамид, Цикломед, Мидрум), индукторы интерферонов (Актипол).

Алгоритм терапии при различных клинических формах офтальмогерпеса соответствовал клинической форме, тяжести состояния, наличию дополнительных инфекций, давности заболевания, аллергической реакции, лабораторным данным (микроскопическое исследование соскоба эпителия роговицы, метод флюоресцирующих антител, специфические реакции Вассермана, Пирке, Манту и т. д., бактериологическое исследование мазка с конъюнктивы, общий анализ крови, ИФА крови).

В процессе комплексного лечения с включением Офтальмоферона признаки, указывающие на токсикоаллергизирующее действие данного препарата у детей (гиперемия и дерматит кожи век, выраженная фолликулярная реакция и инфильтрат в лимбе), нами не выявлены, дополнительные изменения роговицы в виде точечной кератопатии, нитчатого кератита не наблюдались. Случаи нежелательных явлений отсутствовали. Отмечена хорошая переносимость препарата.

Параметрами эффективности Офтальмоферона в комплексном лечении являлись сроки купирования

воспалительной реакции со стороны конъюнктивы, роговицы, улучшение эпителизации роговицы, зрительные функции, сроки пребывания в стационаре в сравнении с пациентами, не получавшими в комплексе Офтальмоферон.

Анализ результатов клинического применения Офтальмоферона показал, что препарат дает выраженный терапевтический эффект в лечении герпетической вирусной инфекции органа зрения, характеризуется хорошей толерантностью и безопасностью действия.

Сроки пребывания пациентов, получавших Офтальмоферон, были на 4–5 дней меньше, чем в группе сравнения. Сроки начала и полной эпителизации роговицы сократились в среднем на 0,3 и 1,2 сут соответственно, резорбции инфильтрации стромы роговицы – на 1,1 сут. При использовании Офтальмоферона исход лечения по остроте зрения – повышение на 0,3 в отличие от группы сравнения (на 0,2). Выздоровление отмечено у 83,8% больных, получавших Офтальмоферон и у 79% больных группы сравнения.

Офтальмоферон при вирусных заболеваниях глаз дает выраженный терапевтический эффект в лечении герпетических поражений, сочетается с основными лекарственными формами, хорошо переносится больными. Отсутствие субъективных жалоб у больных при инстилляциях Офтальмоферона, отсутствие каких-либо побочных эффектов в сочетании с удобной для офтальмологии лекарственной формой определяют перспективность применения препарата в лечении вирусной офтальмопатологии у детей.

Поступила 01.03.12

**Сведения об авторах:** *Рябцева А. А.*, д-р мед. наук, проф., рук. офтальмологического отделения ГУ «МОНИКИ» им. М. Ф. Владимирского, гл. офтальмолог МЗ Московской обл.; *Таранникова С. В.*, мл. научн. сотр. офтальмологического отделения ГУ «МОНИКИ» им. М. Ф. Владимирского.

**Для контактов:** *Таранникова Светлана Викторовна*, Москва, ул. Щепкина, 61/2, МОНИКИ, офтальмологическое отделение. Телефон: 631-15-77.