

Опыт применения глазных капель «Офтаквикс» в детской офтальмологии

Ю.Н. Антипова¹, Л.Н. Антипова²

¹ГУЗ «Детская краевая клиническая больница»

²МУЗ Городская больница №2 «КМЛДО», Краснодар

Experience of Oftaquix usage in pediatric ophthalmology

Yu.N. Antipova, L.N. Antipova

GUZ Pediatric regional hospital
MUZ Municipal hospital 2 «KMLDO»
Krasnodar

Purpose: to study efficacy of 0.5% levofloxacin solution (Oftaquix) in treatment of inflammatory eye diseases of children.

Materials and methods: 45 patients (68 eyes) were under observation. 11 (12 eyes) had superficial trauma of eye globe, 12 (12) – penetrating injuries of eye (in 3 of them endophthalmitis was diagnosed), 15 (30 eyes) – bacterial conjunctivitis, in 7 patients (14 eyes) was performed preoperative prophylaxis. Age varied from 3 months to 17 years old. Oftaquix was prescribed as addition to standard complex treatment for all patients 8 times a day during first 2 days and 4 times a day during the rest period of treatment.

Examination included bacteriologic study and evaluation of inflammatory symptoms by biomicroscopy, and ophthalmoscopy.

Results: There were found *S. epidermidis* and *S. aureus* and mixed bacterial flora as a result of bacteriologic study. Bacterial resistance to levomycetin, gentamycin and tobramycin was detected. Period of inflammation eliminating varied from 5 days in conjunctivitis to 14 days in endophthalmitis and corneal ulcer. No side effects were registered during treatment.

Conclusion: Oftaquix could be recommended for treatment of inflammatory eye diseases and preoperative prophylaxis

Актуальность проблемы инфекционных воспалений глазного яблока обусловлена частотой этой патологии, снижением реактивности организма человека, высокой антибиотикорезистентностью микроорганизмов. Активное, порой нерациональное использование антибиотиков в клинической практике влечет за собой утяжеление клинических симптомов, развитие осложнений, увеличение длительности течения заболеваний, вызванных различными инфекциями глаза.

На сегодняшний день среди известных антибактериальных препаратов, применяемых при глазных инфекциях, наиболее положительно зарекомендовали себя антибиотики из группы фторхинолонов II поколения.

Наряду с высокой эффективностью этих антибиотиков за последние 2–3 года появилась резистентная к ним микрофлора конъюнктивальной полости, а также токсико-аллергические реакции, ограничивающие их применение в детской практике.

Интенсивные фармакологические исследования привели к созданию фторхинолонов III поколения, которые отличаются от своих предшественников более высокой бактерицидной активностью. Это объясняется тем, что фторхинолоны III поколения ингибируют не только бактериальную ДНК-гиразу, но и второй фермент, ответственный за синтез бактериальной ДНК – топоизомераза IV.

В офтальмологической практике группу фторхинолонов III поколения представляют глазные капли «Офтаквикс» (Santen, Финляндия). Антибиотик обладает хорошей проникающей способностью, гидрофильностью и липофильностью к структурам тканей и микроорганизмов, обладает широким спектром антибактериального действия. Офтальмологические терапевтические дозы препарата практически нетоксичны. По данным экспериментальных исследований, офтальмотерапевтическая доза левофлоксацина для различных животных в 400–7000 раз ниже энтеральных доз, вызывающих тератогенный эффект. Это обеспечивает высокую эффективность и безопасность препарата.

Цель исследования: изучить эффективность применения 0,5%-ного раствора левофлоксацина в виде глазных капель («Офтаквикс») в лечении воспалительных заболеваний глаз у детей.

Материал и методы. Под наблюдением находились 45 пациентов (68 глаз), из них 11 (12 глаз) с поверхностными травмами глазного яблока, 12 (12 глаз) с проникающими ранениями (у 3 из них был эндофтальмит), 15 (30 глаз) с бактериальными конъюнктивитами и 7 пациентом (14 глаз) проводилась предоперационная подготовка. Возраст пациентов варьировал от 3 мес. до 17 лет. Пациенты в возрасте до года получали глазные капли «Офтаквикс» для предупреждения развития инфекционного процесса внутри глаза при перфорации роговицы. Всем больным с момента обращения в первые 2 суток местно назначались инстилляционные капли «Офтаквикс» в конъюнктивальную полость 8 раз/сут., в последующие сутки – 4 раза/сут. Эффективность лечения оценивалась по выраженности клинических симптомов воспаления. У 8 пациентов анализировались результаты бактериологического исследования сред глазного яблока.

Большое значение придавалось оценке таких явлений, как аллергическая реакция, синдром «сухого глаза», точечные эрозии роговицы, отсутствие которых позволяет судить о безопасности препарата.

Результаты. Бактериологическое исследование содержимого конъюнктивальной полости до начала лечения идентифицировало золотистого и эпидермального стафилококков при конъюнктивитах. В случаях гнойной язвы роговицы и эндофтальмитов выделялась микст-инфекция: ассоциация стафилококков с энтерококками, кишечной палочкой и др. При изучении чувствительности выделенных бактериальных штаммов установлена высокая их резистентность к антибиотикам, которые обычно широко используются в качестве терапии при инфекционных заболеваниях глаз: левомицетину, гентамицину, тобрамицину, цефалоспорином.

Сроки купирования воспалительных реакций левофлоксацином («Офтаквикс») при 8- и 4-кратных ежедневных инстилляциях в конъюнктивальный мешок варьировали от 5 дней при конъюнктивитах до 14 дней при эндофтальмитах и гнойной язве роговицы. Контрольное бакте-

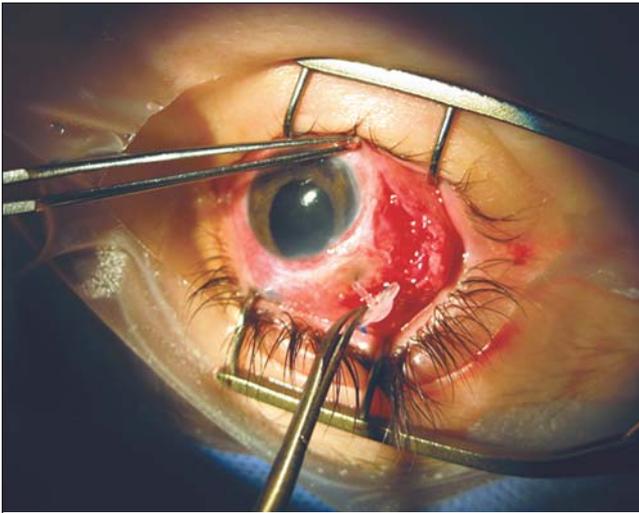


Рис. 1. Пациентка Д., 17 лет. Диагноз: оперированная рефрактерная глаукома правого глаза. Прорезывание «поворотника» клапана Ахмеда. Операционный снимок



Рис. 2. Пациент С., 16 лет. Диагноз: гнойная язва роговицы левого глаза с перфорацией. Состояние после оптической кератопластики

риологическое исследование после курса антибактериального лечения показало отсутствие роста микрофлоры в конъюнктивальной полости у всех пациентов.

Во время лечения не отмечено токсических и аллергических проявлений со стороны тканей глазного яблока.

Клинический пример №1. Пациентка Д., 17 лет. Диагноз: оперированная рефрактерная глаукома правого глаза. Прорезывание «поворотника» клапана Ахмеда (рис. 1). Предоперационная подготовка инстилляциями в конъюнктивальный мешок «Офтаквикса» 8 раз/сут. в течение 2 дней. Послеоперационное течение без осложнений. Выписана на 5-е сутки.

Клинический пример №2. Пациент С., 16 лет. Диагноз: гнойная язва роговицы левого глаза с перфорацией. Пред-, интра- и послеоперационные инстилляции в конъюнктивальный мешок «Офтаквикса» по схеме 8 раз/сут. в течение 5 дней, затем 4 раза/сут. в течение 10 дней. Послеоперационное течение без осложнений. Выписан на 15-е сутки с отрицательным результатом бактериологического исследования содержимого конъюнктивального мешка. Через 4 мес. планово была выполнена оптическая кератопластика на левом глазу (рис. 2).

Выводы

1. Глазные капли «Офтаквикс» эффективны при различных видах инфекционных воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза.

2. Глазные капли «Офтаквикс» могут использоваться для предоперационной подготовки перед внутриглазными операциями.

3. Глазные капли «Офтаквикс» не вызывают аллергических и токсических реакций со стороны тканей глаза и могут быть применены у детей.

Литература:

1. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии. Руководство для практикующих врачей / Под общей редакцией Е.А. Егорова. М.: Издательство «Литтерра», 2006. С. 61–64.
2. Егоров В.В., Савченко И.В., Барабанова Г.И., Боровских Е.В., Смолякова Г.П. Эффективность применения глазных капель «Офтаквикс» в лечении инфекционных конъюнктивитов // РМЖ Клиническая офтальмология. Т. 9. 2008. №2. С. 45–47.
3. Кафтырева Л.А., Околов И.Н. Резистентность коагулазонегативных стафилококков, выделенных от больных с конъюнктивитами к антибактериальным препаратам // Новое в офтальмологии. 2006. №4. С. 34–36.
4. Каменских Т.Г., Усанов Д.А., Скрипаль А.В. и др. Тепловизионное исследование в изучении влияния препарата Офтаквикс на течение послеоперационного периода факоэмульсификации катаракты // РМЖ Клиническая офтальмология. Т. 10. 2009. №3. С. 104–108.