

УДК 617.711-002.1-0.53.2.-08:615.451

*Т.С. Телеуова, Е.А. Безбородова, А.Е. Кубашев, С.Е. Амралин*Казахский медицинский университет непрерывного образования
г. Алматы, Казахстан**ГЛАЗНЫЕ КАПЛИ ОФТАКВИКС БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ
В ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КОНЬЮНКТИВИТОВ
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА****АННОТАЦИЯ**

Офтаквикс без консервантов – это сильный антибактериальный препарат из группы фторхинолонов широкого спектра действия. Он купирует явления конъюнктивита у лиц младенческого и раннего детского возраста при 4-кратной инстилляцией в течение 4-5 дней. При применении препарата местные и общие токсико-аллергические реакции не были замечены. Рекомендуется широкое применение офтаквикса без консервантов в повседневной работе офтальмологов.

Ключевые слова: глаз, дети, бактериальные конъюнктивиты, пути заражения, антибиотики, глазные капли, офтаквикс без консервантов, левомицетин, результаты лечения.

У детей младенческого и раннего детского возраста инфекционные заболевания глаз стоят по частоте встречаемости на первом месте, занимая до 30 % всех случаев офтальмопатологии. Во время появления на свет малыш, продвигаясь по родовым путям, может заразиться инфекцией, передающейся половым путем, от матери. У детей первых лет жизни появление конъюнктивитов связано с распространением инфекции от ушей, горла, носа. Возбудителями являются: *Streptococcus*, *Pneumococcus*, *Pseudomonas*, реже *Escherichia coli*, *Neisseria*, *Proteus vulgaris*, *Moraxella*. При снижении иммунитета увеличивается патогенность собственной условно-патогенной микрофлоры глаз (*Corinobacterium xerosis*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*). Распространение инфекционных заболеваний глаз среди детей раннего детства и дошкольного возраста, особенно в осенне-зимний период, происходит легко - контактным путем. При этом в течение бессимптомного инкубационного периода (в зависимости от типа возбудителя от 2-3 до 10-14 дней) ребенок, являясь носителем возбудителя инфекции, продолжает активное общение с детьми, заражая их [1].

Проблема правильного назначения лекарственных препаратов актуальна тем, что ре-

бёнка на осмотр специалисту родители нередко приводят несвоевременно и уже после самостоятельного лечения, так как практически все виды лекарств, особенно антибиотики, в аптеках отпускаются без рецептов. В таких случаях клиническая картина патологии изменяется, а иногда имеет атипичный характер. Поэтому усложняется диагностика, удлиняется период их лечения и возникают побочные действия лекарств. В первый год жизни ребенка существует большая вероятность вовлечения в патологический процесс, помимо конъюнктивы, других тканей глаза и возникновения серьезных осложнений [2].

В арсенале аптек Республики Казахстан на сегодняшний день существует огромное множество лекарственных препаратов, применяемых в офтальмологической практике. Но, к сожалению, для лечения детей младенческого и раннего возраста из этого множества в практике применяется немного. Большинство лекарственных препаратов имеют ограничения по возрасту, ряд побочных действий и противопоказаний, о которых должен помнить практикующий врач-офтальмолог. Иногда риск возникновения осложнений превышает побочные действия, лишь в этом случае новорожденным приходится назначать лекарственные препараты для детей старшего возраста, ставя в изве-

стность родителей [1,2].

Среди глазной патологии у детей раннего возраста, требующих назначения лекарственных препаратов, чаще встречаются инфекционные заболевания придаточного аппарата глаза, т. е. век, конъюнктивы и слёзных органов. После того как был выставлен диагноз: бактериальный конъюнктивит, блефарит, мейбомит, дакриоцистит новорождённых и др., можно назначать капли **Тобрекс** 0,3 % – 5 мл (средняя цена в аптеках г. Алматы – 760-800 тенге). Длительность назначения 7 дней. Этот препарат оказывает мощное воздействие на стрептококки, стафилококки, кишечную палочку, клебсиеллу и некоторые другие микробы [3-5].

Глазные капли и мази **Флоксал** (средняя цена в аптеках г. Алматы – 970-1000 тенге) применяются при лечении детей с первых дней жизни. Действующее вещество этих капель – антибиотик офлоксацин. Он эффективен при лечении вирусного, хламидийного и бактериального конъюнктивита. Длительность лечения 14 дней [3,4].

Фторхинолоны IV поколения обладают более высокой активностью в отношении хинолон-резистентных штаммов, особенно против *S. aureus* как для пенициллинрезистентных, так и для резистентных к макролидам. Они эффективны в отношении *Chlamydia* и *Haemophilus*, обладают высокой эффективностью и безопасностью, поэтому их можно применять при воспалительных заболеваниях придаточного аппарата глаза у детей [3].

Вигамокс (моксифлоксацин) относится к фторхинолонам IV поколения и используется 0,5 %-ный раствор. Он разрешен к применению у детей. Его закапывают 3 раза в день в течение 7-8 дней (средняя цена по г. Алматы – 1600-1800 тенге).

Также положительно зарекомендовали себя антибиотики из группы фторхинолонов III поколения. В офтальмологии группу фторхинолонов III поколения представляют глазные капли **Офтаквикс** (Santen, Финляндия) [5]. Назначают их по одной капле 4 раза в день в течение 4 дней (средняя цена в аптеках г. Алматы – 1700-2000 тенге). Антибиотик обладает хорошей проникающей способностью, гидрофильностью и липофильностью к структурам тканей и микроорганизмов. Этот препарат широкого спектра действия, эффективен при

грамотрицательных и грамположительных аэробных и хламидийных заболеваниях глаз. Однако согласно данным инструкции о наличии побочных действий длительное время, в связи с возможным возникновением токсико-аллергических реакций из-за содержания в составе консерванта, было ограничение его применения в детской практике. В настоящее время на рынке появился 0,5 %-ный раствор Офтаквикса без содержания в качестве консерванта – бензалкония хлорида [3,4].

Данные литературных источников показали, что выбор антибактериальных препаратов для местного применения при воспалительных заболеваниях глаз детей младенческого и раннего детского возраста небольшой, а нежелательные реакции при применении вышепредставленных глазных капель развиваются вследствие наличия в их составе консервантов.

Применение глазных капель Офтаквикс без консервантов при воспалительных заболеваниях вспомогательного аппарата глаза у детей в литературе мы не нашли. Поэтому изучали антибактериальное действие и переносимость Офтаквикса (без консервантов) у детей младенческого и раннего детского возраста с бактериальными конъюнктивитами. Под нашим наблюдением находились 22 ребенка в возрасте до трёх лет, у которых развивалась картина конъюнктивита на одном, затем через 2-3 дня – и на другом глазу. После обследования органа зрения и бактериологического посева мазка из конъюнктивального мешка всех детей распределили на 2 группы. Первая основная группа – 12 детей (24 глаза). Контрольная группа – 10 детей (20 глаз). Анализ бактериального посева мазка из конъюнктивального мешка показал, что причиной конъюнктивита являются грамположительные и грамотрицательные кокки. Воспалительные клетки встречались (лейкоциты) от 20 и более в поле зрения. Основными из всех кокковых инфекций были: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Pseudomonas aeruginosa*. Клиническая картина включала: гиперемию и отек конъюнктивы, склеивание век в результате скопления экссудата, сухие корочки на ресницах, слизисто-гнойное отделяемое в умеренном количестве.

Детям из основной группы лечение проводилось инстилляцией 0,5 %-ных глазных капель Офтаквикс без консервантов. Во второй группе лечение проводилось инстилляцией стандартного препарата – 0,25 %-ные глазные капли Левомецетин или Хлорамфеникол (средняя цена в аптеках г. Алматы 110 тенге), его, согласно инструкции, рекомендуется назначать в течение 15 дней [5].

В основной группе глазные капли Офтаквикс без консервантов назначались по 1 капле 4 раза в день в течение 3-5 дней. Продолжительность лечения зависела от степени выраженности воспалительного процесса и его купирования. На фоне лечения раствором Офтаквикса у более половины детей картина воспаления конъюнктивы исчезала на третьи сутки от начала терапии. Лечение проходило без проявления аллергических реакций и других осложнений.

Во второй группе, где были использованы 0,25 %-ные глазные капли Левомецетин по 1 капле 6-8 раз в сутки, воспалительный процесс начал купироваться с третьего и четвертого дня только у 7 детей. У остальных детей группы явления конъюнктивита в течение 5 дней не проходило, в связи с этим глазные капли Левомецетин были заменены на Офтаквикс без консервантов.

Международное название **Офтаквикса** – **Лев офлоксацин**. Препарат выпускается в виде 0,5 %-ных глазных капель. Он является хорошим антибиотиком широкого спектра действия с высокой проникаемостью, обладает быстрым антибактериальным действием, а

токсико-аллергические реакции (без консервантов) нами не были выявлены.

Таким образом, глазные капли Офтаквикс без консервантов – это сильный антибактериальный препарат из группы фторхинолонов широкого спектра действия, который позволяют купировать явления конъюнктивита у лиц младенческого и раннего детского возраста при 4-кратной инстиляции в течение 4-5 дней. Их можно назначать при воспалительных заболеваниях придаточного аппарата глаза, вызванных грамположительными, грамотрицательными бактериями, а также при хламидийных инфекциях у детей младенческого и раннего детского возраста. Препарат не вызывает нежелательные местные и общие токсико-аллергические реакции, а также при закапывании – отрицательную эмоцию у детей до трёх лет.

Выводы

1. Глазные капли Офтаквикс без консервантов эффективны при лечении инфекционно-воспалительных заболеваний конъюнктивы.

2. Офтаквикс без консервантов не вызывает токсико-аллергические реакции со стороны тканей глаза, а также отрицательные эмоции у детей младенческого и раннего детского возраста. Поэтому он может применяться при воспалительных заболеваниях переднего отдела глаза и придаточного аппарата глаза у детей любого возраста.

3. Рекомендуется широкое использование данных капель в родильных домах с целью профилактики офтальмии новорождённых и офтальмологам – в повседневной практической деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Ковалевский Е.И. Офтальмология. – М., 1996. – С. 83-96.
- 2 Филиппова О.М. Антибактериальная терапия конъюнктивитов: универсальность лечения для детей и взрослых // Практика педиатра. – 2010. – № 3. – С. 36-39.
- 3 Рациональная фармакотерапия в офтальмологии: Руководство для практикующих врачей / под ред. Е.А. Егорова, 2004. – 766 с.
- 4 Материалы с сайтов: proglaza.ru, biosfera.kz; piluli.kharkov.ua;
- 5 Егоров В.В., Савченко И.В., Барабанова Г.И., Боровских Е.В., Смолякова Г.П. Эффективность применения глазных капель "Офтаквикс" в лечении инфекционных конъюнктивитов // Клиническая офтальмология. – 2008. – № 2. – С. 45-47.

ТҮЙІН

Консервантсыз Офтавикс – Фторхинолонд тобындағы кең спектрлі әсері бар өте күшті антибактериалды препарат. Ол ерте жастағы балалардың көзіне күніне 4 реттен тамызғанда 4-5 күн ішінде конъюнктивиттердің белгілерін жояды. Емдеу кезінде оның жергілікті және жалпы токсикалық -аллергиялық жағымсыз әсерлері байқалмайды. Сондықтан, офтальмологтардың күнделікті жұмыстарында консервантсыз Офтавикстің кең қолданылуын ұсынамыз.

Түйінді сөздер: көз, үш жасқа дейінгі балалар, екі топ (негізгі және бақылау), бактериялық конъюнктивиттер, жұғу жолдары, антибиотиктер, көз тамшы дәрілері, офтавикс консервантсыз, левомецетин, емнің нәтижелері.

SUMMARY

Oftaquix without conservants is a powerful antibacterial agent of the fluoroquinolone class with broad-spectrum bactericidal activity. It suppresses the phenomenon of conjunctivitis in infants and young children age using 4 times per day for 4-5 days. When using the drug was not observed local and general toxic-allergic reaction. Therefore we recommend to use widely Oftaquix without conservants in the daily work of ophthalmologists.

Key words: eyes, children under three years, the two groups (main and control), bacterial conjunctivitis, ways of infection, antibiotics, eye drops, Oftaquix without conservants, levomitsetin, results of treatment.