

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КОНЪЮНКТИВИТОВ
С ПОМОЩЬЮ ТОБРАМИЦИНА

П. А. Бездетко, д. мед. н., проф., О. В. Заволока, к. мед. н.

Харьковский национальный медицинский университет

В дослідження прийняло участь 30 хворих на гострий бактеріальний кон'юнктивіт у віці від 20 до 58 років. Всім хворим була призначена терапія препаратом Тобримед 2 рази на добу через 12 годин до повного одужання. Ефективність препарату була оцінена лікарем в 80 % випадків як дуже добра, в 20 % — як добра. Пацієнти в 90 % випадків оцінили ефективність препарату як дуже добру, в 10 % — як добру.

Ключевые слова: бактериальные конъюнктивиты, лечение, тобрамицин

Ключові слова: бактеріальні кон'юнктивіти, лікування, тобраміцин

Введение. Медицинскую и социально-экономическую значимость проблемы конъюнктивитов трудно переоценить, принимая во внимание распространенность заболевания, частоту временной нетрудоспособности, и, как следствие, колоссальные материальные затраты на их лечение. Конъюнктивиты составляют 67 % в общей структуре воспалительных заболеваний глаз. С ними связано до 80 % случаев временной нетрудоспособности [1, 2]. Актуальность данной проблемы обусловлена также снижением реактивности и специфического иммунитета организма человека под влиянием факторов внешней среды. Кроме того в последнее время отмечается повышение резистентности микроорганизмов к антибиотикам из-за нерационального их использования в клинической практике, что приводит к утяжелению клинических симптомов, развитию осложнений, а также к увеличению длительности течения заболевания [3]. Выбор антибиотиков в офтальмологической практике в большинстве случаев производится эмпирически, а микробиологические исследования проводятся лишь при неэффективности проводимой терапии. При этом следует отметить, что далеко не все лечебно-профилактические учреждения оснащены современными приборами для идентификации возбудителей и определения их чувствительности к антимикробным препаратам. Поэтому применение антибиотиков широкого спектра действия до сих пор остается обоснованным.

В проспективном многоцентровом микробиологическом исследовании ВИЗа (2008 г) была изучена структура бактериальных возбудителей наиболее распространенных инфекций глаз, а также их чувствительность к применяемым в офтальмологии антибиотикам. Было показано, что основным возбудителем бактериального конъюнктивита является *Staphylococcus spp.* (60,8 % всех штаммов), причем 40,4 % данных штаммов представлены *S.aureus*. Кроме того типичными возбудителями являются

коагулазонегативные стафилококки, *S.pneumoniae* и другие стрептококки, *H.influenzae*, *M.catarrhalis*, *P.aeruginosa* и другие неферментирующие бактерии, а также различные виды *Enterobacteriaceae* [1–4]. Наиболее активными в отношении протестированных штаммов оказались аминогликозиды, фторхинолоны III и IV поколений. Низкой активностью обладали тетрациклин и хлорамфеникол. На основании исследования ВИЗа, в качестве препаратов выбора при эмпирической терапии инфекций глаз бактериальной этиологии могут рассматриваться:

- 1) аминогликозиды;
- 2) фторхинолоны (в первую очередь III и IV поколений);
- 3) эритромицин (исключая случаи подозрения на синегнойную инфекцию).

Цель исследования: оценить эффективность и безопасность применения глазной формы 0,3 % тобрамицина («Тобримед», World Medicine) при лечении бактериальных конъюнктивитов.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Тобрамицин относится к группе аминогликозидов. Препараты на основе тобрамицина перекрывают спектр наиболее вероятных возбудителей глазных инфекций. Поскольку тобрамицин практически не используется в системной практике, вероятность развития к нему резистентности минимальна, что подтверждается рядом исследований.

Тобрамицин имеет следующие показания к применению: поверхностные бактериальные инфекции глаз, вызванные чувствительными к тобрамицину микроорганизмами, профилактика послеоперационных инфекционных осложнений в офтальмологии. Высокоактивен в отношении *Staphylococcus spp.* (в т.ч. *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* /грамотрицательных и грамположительных/, а также штаммов, устойчивых к пенициллину); *Streptococcus spp.* (в т.ч. α - β -гемолитических видов, некоторых негемолитических видов, *Streptococcus pneumoniae*); *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Serratia spp.*, *Providencia spp.*, *Shigella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Enterobacter aerogenes*, *Proteus mirabilis* (индол-негативный) и индол-

позитивных видов *Proteus* spp., *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus aegyptius*, *Moraxella lacunata*, *Acinetobacter calcoaceticus* (*Herellea vaginacola*), некоторых видов *Neisseria* spp. (в т.ч. *Neisseria gonorrhoeae*). В низких концентрациях действует бактериостатически (блокирует 30S субъединицу рибосом и нарушает синтез белка), а в более высоких — бактерицидно (нарушает функцию цитоплазматических мембран, вызывая гибель микробной клетки). Препарат закапывают по 1 капле в конъюнктивальный мешок пораженного глаза каждые 12 ч.

Противопоказан в детском возрасте, в период беременности и кормления грудью, а также при повышенной чувствительности к аминогликозидам и вспомогательным веществам.

В данном исследовании участвовало 30 больных с острыми бактериальными конъюнктивитами в возрасте от 20 до 58 лет.

Критерии исключения: пациенты в возрасте до 18 и старше 60 лет; ношение контактных линз во время исследования; акантамёбная инфекция; предшествующая терапия офтальмологическими препаратами за 10 дней до исследования; наличие гиперчувствительности к аминогликозидам; использование пероральных форм антибиотиков или противовирусных, стероидных или нестероидных противовоспалительных препаратов за 10 дней до исследования; использование иммуносупрессивной терапии.

Всем больным была назначена монотерапия препаратом Тобримед два раза в сутки через 12 часов до полного выздоровления. Выраженность клинических симптомов конъюнктивального воспаления оценивалась в динамике лечения через 3, 5, 7, 10 дней лечения. Всем больным производились визометрия и биомикроскопия. Качество жизни пациентов было оценено по следующим жалобам: жжение в глазах, покраснение глаза, слезотечение, чувство инородного тела в глазу, светобоязнь. Критерии оценки ответов: 0 — данные жалобы не беспокоят; 1 — слабо выраженные жалобы; 2 — умеренно выраженные жалобы; 3 — сильно выраженные жалобы. Оценку объективного состояния проводили, учитывая следующие симптомы по трехбалльной системе: покраснение глаза, блефароспазм, отек конъюнктивы, гиперемия конъюнктивы, количество отделяемого (слабо выраженные признаки — 1 балл, умеренно выраженные признаки — 2 балла, резко выраженные — 3 балла).

Эффективность препарата оценивалась врачом и пациентом по уменьшению или полному исчезновению клинических симптомов (удовлетворительная — 1, хорошая — 2, очень хорошая — 3).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. У всех больных при применении препарата Тобримед отмечалось снижение жалоб в процессе лечения, выраженность их уменьшалась вдвое ко второму визиту (3 день исследования), к четвертому визиту (7 день исследования) невыраженные жалобы оставались у единичных больных, а к 5 визиту (10 день исследования) жалобы отсутствовали (рис. 1).

Динамика выраженности конъюнктивальных симптомов в процессе лечения также была позитивная и коррелировала с предъявляемыми жалобами: выраженность их уменьшалась вдвое ко второму визиту (3 день исследования), к четвертому визиту (7

день исследования) невыраженные симптомы оставались у единичных больных, а к пятому визиту (10 день исследования) симптомы отсутствовали (рис. 2).

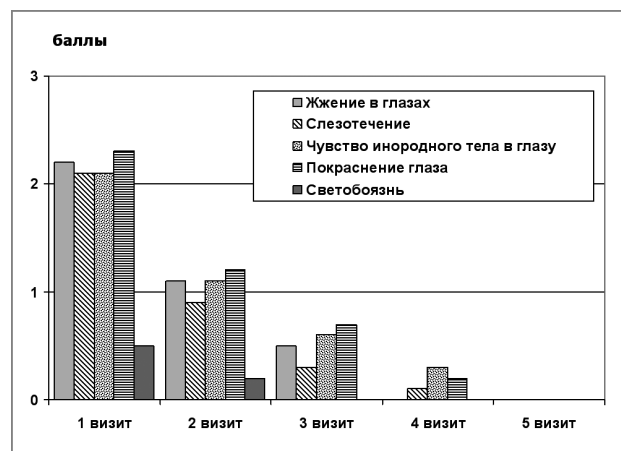


Рис. 1. Динамика жалоб пациентов с бактериальным конъюнктивитом в процессе лечения

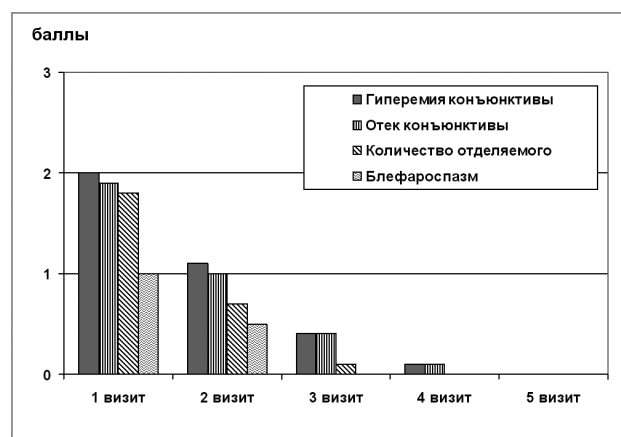


Рис. 2. Динамика симптомов заболевания у пациентов с бактериальным конъюнктивитом в процессе лечения.

Ни в одном случае в динамике наблюдения не выявлены аллергические реакции, точечные эрозии и инфильтраты роговицы, синдром «сухого глаза», что позволяет судить о безопасности препарата Тобримед.

Эффективность препарата в 80 % случаев была оценена врачом как очень хорошая, в 20 % — как хорошая.

Пациенты в 90 % случаев оценили эффективность препарата как очень хорошую, в 10 % — как хорошую.

Таким образом, при изучении особенностей течения конъюнктивита на фоне лечения препаратом Тобримед было выявлено, что признаки полного регресса симптомов заболевания у 80 % больных наблюдались в диапазоне 5–7 дней, у 20 % — до 10 дней.

ВЫВОДЫ

1. Анализ результатов **применения** глазных **капель** Тобримед 0,3 % при бактериальной инфекции конъюнктивы показал их выраженный антибактериальный эффект.

2. Средняя продолжительность лечения препаратом Тобримед у 80 % больных составила 5–7 дней, у 20 % — до 10 дней.

3. Глазные капли Тобримед хорошо переносятся больными, не вызывают в тканях глаза аллергических и токсических реакций и обеспечивают выздоровление у 100 % пролеченных больных.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Майчук Ю. Ф., Козлов Р. С.** Инфекции глаз. В: Практическом руководстве по антиинфекционной химиотерапии под редакцией **Л. С. Страчунского, Ю. Б. Белоусова, С. Н. Козлова** 2007: 266–72.
2. **Майчук Ю. Ф.** //Актуальные вопросы воспалительных заболеваний глаз. М. 2001. с. 7–17.
3. **Яковлев В. П., Литовченко К. В.** //Инфекции и анти-микробная терапия. 2001. т. 3 — № 5. с. 132–140.
4. **Самуйло Е. К., Козлов Р. С., Иванчик Н. В., Кречикова О. И.** Резистентность к антибиотикам бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний глаз: многоцентровое исследование «ВИЗа», 2008г

Поступила 12.06.2012.
Рецензент д. м. н. В. Я. Усов

**EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF BACTERIAL CONJUNCTIVITIS
WITH THE AID OF TOBRAMYCIN**

Bezdetko P. A., Zavoloka O. V.
Kharkov, Ukraine

30 patients with acute bacterial conjunctivites at the age from 20 to 58 participated in the study. All patients were administered mono-therapy with the preparation Tobrimed twice in a 24- hour period in 12 hours till complete recovery. The effectiveness of the preparation in 80 % of cases was evaluated by the doctor as very good, in 20 % — as good. The patients estimated the effectiveness of the preparation as very good in 90 % of cases, and as good in 10 %.



Тобримед Норматин Неладекс Медексол Клодифен Флоксимед

Регистраційне посвідчення NUA/10121/01/01

Регистраційне посвідчення NUA/7891/01/01, UA/7891/01/02

Регистраційне посвідчення NUA/11179/01/01

Регистраційне посвідчення NUA/7910/01/01

Регистраційне посвідчення NUA/10810/01/01

Регистраційне посвідчення NUA/9079/01/01

Кращий зір для яскравішого життя!



ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІ ПРЕПАРАТИ



WORLD MEDICINE

Pharmaceutical Company

* "ВОРЛД МЕДІСІН" фармацевтична компанія

За додатковою інформацією звертайтеся за тел.: (044) 463-61-11