

УДК 617.741–004.1–089.168.1–085.276

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МОНИТОРИНГ СЕТЧАТКИ ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНЫХ ЛИНЗ

О.И. Лебедев, А.В. Суров, Е.В. Молчанова, Т.Ю. Матненко, Е.А. Степанова

Омский государственный медицинский университет (644099, г. Омск, ул. Ленина, 12)

Ключевые слова: нестероидные противовоспалительные препараты, индоколлин, острота зрения, кистозный макулярный отек.

CLINICAL AND INSTRUMENTAL RETINA MONITORING AFTER PHACOEMULSIFICATION WITH INTRAOCULAR LENSES IMPLANTATION

O.I. Lebedev, A.V. Surov, E.V. Molchanova, T.Yu. Matnenko, E.A. Stepanova

Omsk State Medical University (12 Lenina St. Omsk 644099 Russian Federation)

Summary. A clinical analysis of «Indokollir» efficacy was completed in the ophthalmology clinic after phacoemulsification cataract surgery with implantation of intraocular lenses. The use of non-steroidal anti-inflammatory drug in addition to the standard pattern of postoperative therapy ensured a more rapid recovery of visual acuity and decreases the incidence of cystic macular retinal edema.

Keywords: non-steroidal anti-inflammatory drug, indokollir, visual acuity, cystic macular edema.

Pacific Medical Journal, 2015, No. 3, p. 74–75.

Непрерывное совершенствование технологий в области хирургического лечения катаракты, безусловно, минимизирует риск послеоперационных осложнений, в то же время, любая травма оболочек глаза может стать пусковым моментом реактивного воспаления. Возникновение воспалительных поражений органа зрения после хирургического вмешательства до настоящего времени остается актуальной проблемой офтальмохирургии [4, 7]. Например, при недостаточно эффективной терапии в послеоперационном периоде возможно развитие увеита, спровоцированного распространением внутрь глаза персистирующей микрофлоры с поверхности век и конъюнктивы [1]. Из всех тканевых реакций при воспалениях здесь наибольшую роль играет экссудация, которая приводит к возникновению кистозного макулярного отека (КМО) сетчатки и снижению остроты зрения. Известно, что консервативное лечение КМО не всегда продуктивно, и задача офтальмохирурга – его предупреждение, профилактика, как во время операции, так и после нее. Признанной эффективностью здесь обладают кортикостероиды и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Однако, учитывая значимые побочные эффекты кортикостероидов (активация инфекций, развитие стероидной катаракты и стероидной глаукомы, замедление регенерации тканей, склеро- и корнеомалация), а также совершенствование в последние годы средств группы НПВП, приоритет в профилактике воспаления после хирургического вмешательства на органе зрения отводится последним.

Лебедев Олег Иванович – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой офтальмологии ОГМУ; e-mail: leo.55@mail.ru

Современные НПВП способны блокировать выработку циклооксигеназы-1 и циклооксигеназы-2 – ферментов, участвующих в синтезе простаноидов, тем самым оказывая мощный противовоспалительный эффект, практически не уступающий кортикостероидному, но с минимумом побочных эффектов. Уменьшение альтерации тканей обусловлено способностью НПВП стабилизировать лизосомальные мембраны, в результате чего замедляется выброс гидролаз в цитоплазму и внеклеточное пространство. Эти препараты также уменьшают выработку аденозинтрифосфата – основного энергетического субстрата воспаления. НПВП снижают проницаемость капилляров и ограничивают экссудативные реакции. Кроме противовоспалительного, эти лекарственные средства также оказывают болеутоляющее действие.

Одним из нестероидных противовоспалительных препаратов, из имеющихся на российском фармацевтическом рынке и используемых в офтальмохирургии, является «Индоколлин» – 0,1 % раствор индометацина (капли глазные) производства Bausch & Lomb (США). Препарат содержит стабилизатор растительного происхождения – циклодекстрин, улучшающий растворимость и транспорт активного вещества, обеспечивающий высокую стабильность раствора и хорошую переносимость инстилляций.

На базе Клинической офтальмологической больницы им. В.П. Выходцева мы наблюдали 30 пациентов в возрасте от 64 до 73 лет (18 женщин и 12 мужчин), оперированных по поводу катаракты методом факоэмульсификации с имплантацией интраокулярных линз (ИОЛ). Во всех случаях диагностированы катарактальные помутнения хрусталика средней интенсивности (незрелая стадия катаракты) с остротой зрения от 0,1 до 0,3. Все пациенты условно были разделены на две группы: основную – 15 человек (15 глаз) и контрольную – 15 человек (15 глаз). Пациентам основной группы в составе комплексной терапии в послеоперационном периоде (с 1-го дня) назначались глазные капли «Индоколлин» 4 раза в день, длительность лечения составила 30 дней. Пациентам контрольной группы НПВП не назначались. Комплексная терапия включала инстилляцию флоксала (4 раза в день, 14 дней), дексаметазона 0,1 % (по убывающей схеме: 4–3–2–1 раз в день, 1 месяц) и корнерегеля (с 14-го по 30-й дни).

Мониторинг осуществлялся до 30-го дня послеоперационного периода при помощи визометрии, биомикроскопии и офтальмоскопии. Оценку состояния

макулярной области проводили путем оптической когерентной томографии (ОКТ) – томограф 3D OCT-2000Торсон, Япония) – на 10-й и 30-й дни. (ОКТ является одним из лучших методов прецизионного выявления субклинических проявлений макулярного отека [2, 3, 5, 6].)

Послеоперационный период в обеих группах протекал стандартно, жалоб пациенты не предъявляли и отмечали повышение остроты зрения. Признаков видимой воспалительной реакции на конъюнктиве и роговице, а также со стороны сосудистой оболочки глаза отмечено не было.

При помощи ОКТ на 10-й день в контрольной группе макулярный отек сетчатки диагностирован у 12 пациентов, из них клинически значимый КМО, коррелирующий с нарушением функций глаза – у 8 пациентов. В основной группе на 10-й день макулярный отек выявлен только у 9, из них клинически значимый – у 4 пациентов. На момент окончания наблюдения в контрольной группе острота зрения до 0,9–1,0 повысилась у 8 человек, а КМО определялся в 4 случаях, в основной группе повышение остроты зрения до 0,9–1,0 зарегистрировано у 11 человек, а КМО определялся в 2 случаях.

Результаты клинического анализа наглядно доказывают эффективность комбинированной схемы лечения в профилактике воспалительных реакций в переднем отрезке глаза, что достигается рациональной антибиотикотерапией и применением кортикостероидов. Использование репарантов на основе декспантенола (корнергель) потенцирует противовоспалительный эффект и ускоряет регенерацию поврежденных зон роговицы. Однако ОКТ позволила проследить более позитивную динамику изменений в макулярной зоне сетчатки на фоне использования НПВП в составе препарата «Индоколлир».

References

1. Vokhmyakov A.V., Okolov I.N., Gurchenok P.A. Choosing the best antibiotic for the prevention of infectious complications in ophthalmic surgery // *Clinical Ophthalmology*. 2007. No. 1. P. 37–40.
2. Rodin A.S. New clinical capabilities of the method of optical coherence tomography. Early diagnosis of macular disease in patients with high acuity // *Ophthalmology*. 2004. No. 4. P. 24–28.
3. Rodin A.S. Method of retinal optical coherence tomography in the diagnosis of early macular changes before elective cataract extraction // *Modern methods of radiation diagnosis in ophthalmology: abstracts of anniversary scientific conference dedicated to 60th anniversary of RAS*. M.: Ekonomika, 2004. P. 221–222.
4. Frohn A., Burkhard Dick H., Fritzen C.P. [et al.] Ultrasonic transmission in viscoelastic substances // *J. Cataract. Refract. Surg.* 2000. Vol. 26. P. 282–285.
5. Ching R.H., Wong A.C., Wong C.C. [et al.] Cystoid macular edema and changes in retinal thickness after phacoemulsification // *Abstr. XXII congress of ESCRS*. Paris, 2004. P. 126.
6. Sourdille P, Santiago P.Y. Optical coherence tomography of macular thickness after cataract surgery // *J. Cataract. Refract. Surg.* 1999. Vol. 25, No. 2. P. 256–261.
7. Steinert R.F. Prevention pearls and damage control. Part 2 // *Complications in Phacoemulsification* / J.W. Fishkind (ed). New York: NY Thieme Medical Publishers, 2002. P. 255–259.

Поступила в редакцию 29.05.2015.

Клинико-инструментальный мониторинг сетчатки после фактоэмульсификации с имплантацией интраокулярных линз

О.И. Лебедев, А.В. Суров, Е.В. Молчанова, Т.Ю. Матненко, Е.А. Степанова

Омский государственный медицинский университет (644099, г. Омск, ул. Ленина, 12)

Резюме. Выполнен клинический анализ эффективности препарата «Индоколлир» в офтальмологической клинике после фактоэмульсификации по поводу катаракты с имплантацией интраокулярных линз. Использование нестероидного противовоспалительного лекарственного средства в дополнение к стандартной схеме послеоперационной терапии обеспечило более быстрое восстановление остроты зрения и снижение частоты случаев кистозного макулярного отека сетчатки.

Ключевые слова: нестероидные противовоспалительные препараты, индоколлир, острота зрения, кистозный макулярный отек.

УДК 616–089.843:34

ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

Ю.В. Каримова, Д.В. Савицкая

Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Ключевые слова: донор, реципиент, договор донорства, договор трансплантации.

LEGISLATIVE PROBLEMS OF TRANSPLANTOLOGY

Yu.V. Karimova, D.V. Savitskaya

Pacific State Medical University (2 Ostryakova Ave. Vladivostok 690950 Russian Federation)

Summary. Legislation of the Russian Federation, regulating the transplantology area, and the project of the new Federal Law “About organ donation, their parts and organ transplantation” were analyzed. The question was studied in relation with civil and penal laws. Juridical and medical aspects of transplantology and its legislative regulation are analyzed.

Keywords: donor, recipient, donation contract, transplantology contract.

Pacific Medical Journal, 2015, No. 3, p. 75–79.

Значительный прогресс медицинской науки, произошедший в последние десятилетия, во многом обусловлен успехами в области трансплантологии. Вместе с тем эта отрасль медицинской науки и практики породила и новые проблемы, связанные, в частности, с ее правовым регулированием [1, 5, 6]. Решение этих проблем позволит обеспечить защиту конституционных