



Врач И Пациент

№ 2
сентябрь
2022

Регистрационный номер ПИ № ФС 77– 81287 от 07.07.2021 г.

Самое новое о глаукоме

Консервативное лечение глаукомы	стр. 2
Новые клинические рекомендации Минздрава России	стр. 2
Эффективность лечения	стр. 3
Вред консервантов	стр. 4
Расход глазных капель	стр. 5
Как правильно закапывать глазные капли в тубик-капельницах (инструкция)	стр. 6

Глаукома – что это?

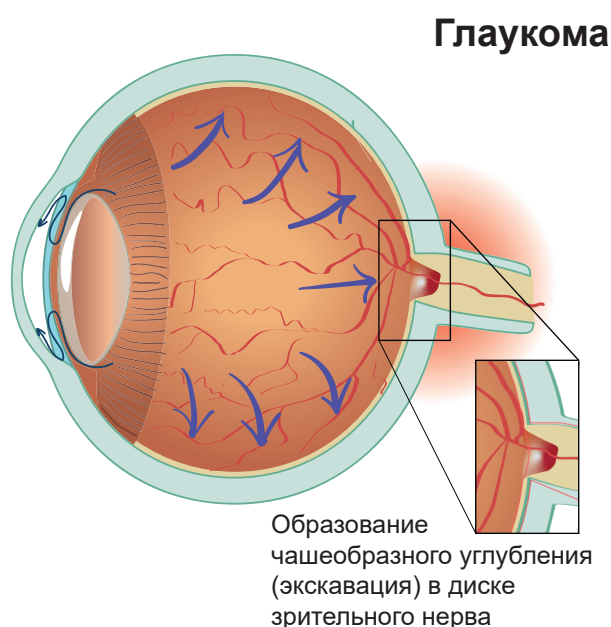
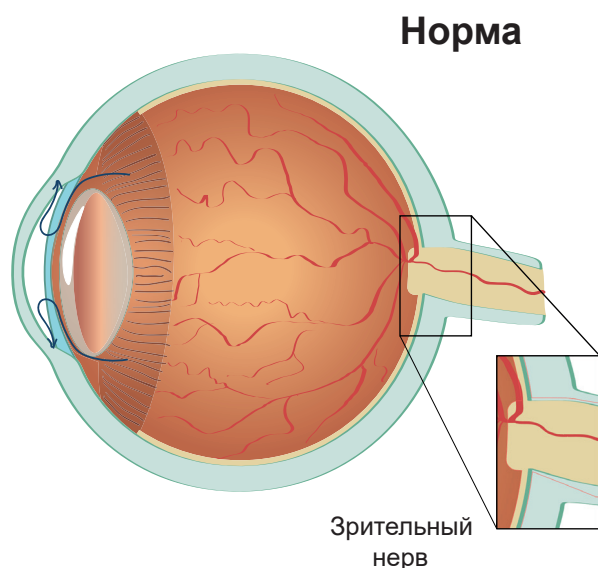
- Это заболевание, для которого характерны повышение внутриглазного давления, атрофия диска зрительного нерва и развитие дефектов периферического зрения (поля зрения).
- Это самая частая причина необратимой слепоты в мире.
- Это заболевание, излечение которого невозможно, но возможны контроль прогрессирования и стабилизация процесса.

Это заболевание, которое на ранних стадиях протекает безболезненно и незаметно для пациентов, поэтому они обращаются к врачу на поздних стадиях, когда уже есть значительное повреждение зрительного нерва. Глаукома может быть выявлена при профилактическом осмотре офтальмолога, для уточнения формы

и стадии заболевания требуется тщательное обследование.

Механизм развития и прогрессирования глаукомы

Повышение внутриглазного давления развивается в результате изменений в дренажной системе глаза. Это приводит к сдавлению и повреждению волокон зрительного нерва в месте выхода его из глазного яблока, а также к сдавлению и нарушению кровотока по сосудам, питающим диск зрительного нерва. Опасны не только повышение внутриглазного давления, но и его значительные колебания в течение суток. Если не снизить и не стабилизировать внутриглазное давление, то это приведет к атрофии волокон зрительного нерва и к гибели связанных с ним клеток сетчатки. Потеря клеток сетчатки приведет к развитию дефектов поля зрения и, в финале заболевания, необратимой потере зрения.



Консервативное лечение глаукомы

Единственный фактор риска глаукомы, на который мы можем значимо воздействовать, – это уровень внутриглазного давления (ВГД). У всех пациентов с глаукомой необходимо стремиться к максимальному снижению уровня ВГД, исходя из стадии заболевания. Чем больше стадия глаукомы, тем ниже должно быть ВГД.

Существует несколько фармакологических групп препаратов, снижающих внутриглазное давление, – они либо увеличивают отток внутриглазной жидкости, либо уменьшают ее образование. Возможно одновременное назначение двух и более лекарственных средств, они могут быть как в разных флаконах, так и в одном – фиксированная комбинация препаратов. Одновременно назначаются препараты различных групп, имеющие разный механизм действия. Снижение ВГД с помощью комбинированного лечения больше, чем у каждого из препаратов по отдельности.

Выбор препарата для лечения глаукомы делает врач, принимая во внимание форму и стадию заболевания, уровень внутриглазного давления, дополнительные факторы риска, имеющиеся у пациента заболевания и многое другое.

Новые клинические рекомендации Минздрава России



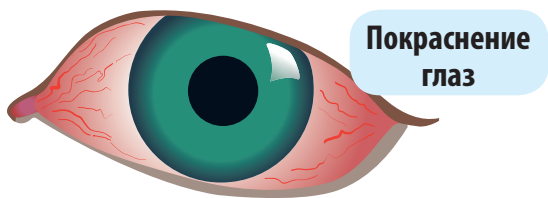
**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

В 2020 году ведущими врачами-офтальмологами России были созданы клинические рекомендации, регламентирующие лечение глаукомы. Этим нормативным документом врачи активно пользуются с 1 января 2021 года.

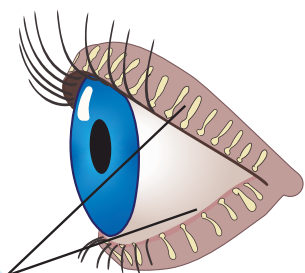
В нем, в частности, говорится: «Максимальной гипотензивной активностью (*снижение ВГД. – Прим. редактора*) обладают аналоги простагландинов и простамида (*особые фармакологические группы препаратов. – Прим. редактора*). Препараты других фармакологических групп в качестве препаратов стартовой терапии применяют реже из-за их меньшей гипотензивной эффективности».

Также там говорится: «Рекомендуются бесконсервантные гипотензивные антиглаукомные капли пациентам:

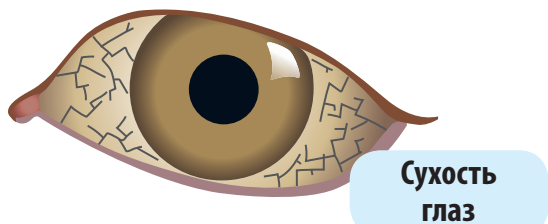
- с заболеваниями тканей глазной поверхности,



- с дисфункцией мейбомиевых желез,



- хроническими аллергическими реакциями, в качестве препаратов стартовой терапии с целью снижения ВГД».



Таким образом, при наличии заболеваний переднего отрезка глаза, аллергических реакциях, при планируемой антиглаукомной операции, молодом возрасте пациента, жалобах на жжение, дискомфорт, чувство инородного тела в глазах врач с большой вероятностью может назначить бесконсервантные препараты в виде монотерапии или в комбинации.

Различные препараты имеют разный режим закапывания – 1, 2, 3 и 4 раза в сутки. При многократном приеме очень важно закапывать глазные капли с равными интервалами в течение суток. Также важно разные препараты закапывать с интервалом не менее пяти-семи минут, чтобы исключить эффект вымывания – следующий препарат смывает предыдущий.

Эффективность лечения

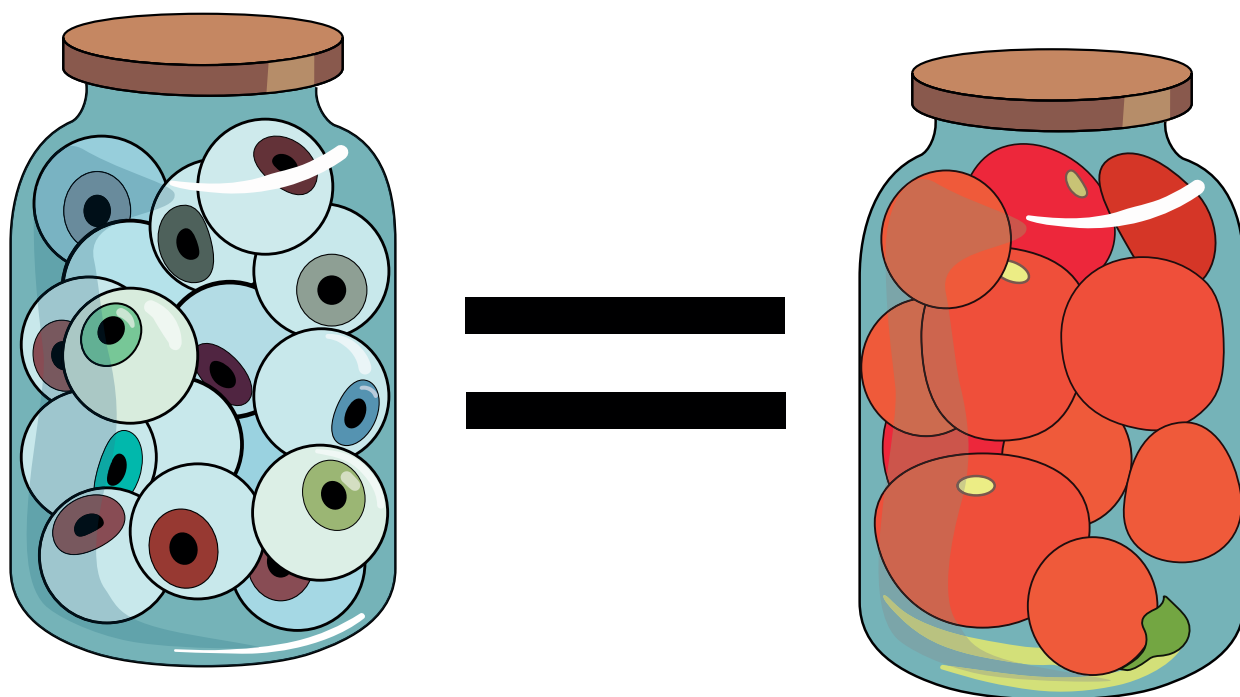
Наилучшими результатами лечения будут при точном и постоянном выполнении назначений врача. На приверженность пациента лечению влияют многие факторы:

1. Кратность закапывания. Наиболее удобны для пациента препараты, которые необходимо закапывать один, максимум – два раза в день. При большем количестве закапываний в день больные чаще пропускают лечение. Наиболее удобны для больных препараты, которые можно использовать один раз в сутки.
2. Количество назначенных препаратов. Если у больного не более двух флаконов лекарства, приверженность лечению хорошая, при увеличении их количества больные хуже выполняют рекомендации.
3. Побочное действие препарата. Как правило, больных могут беспокоить покраснение глаз, жжение, зуд, чувство инородного тела. Эти побочные эффекты развиваются гораздо реже, если назначен препарат без консерванта.

В условиях пандемии COVID-19 осуществлять контроль ВГД стало затруднительно по целому ряду причин. Длительный период времени не оказывалась плановая офтальмологическая помощь и не проводилось диспансерное наблюдение глаукомных больных. Так, по данным опроса журнала «Аэкономика», почти половина (43%) респондентов не смогли прийти на плановый осмотр из-за противоэпидемических мер. Когда плановые визиты стали возможны, часть глаукомных пациентов отказыва-

лась от посещения медицинских учреждений из-за страха заражения. Госпитализация при средней и/или тяжелой форме коронавирусной инфекции, особенно с лечением в отделении реанимации, нередко приводила к отказу от местной гипотензивной терапии. Почти каждый третий (31%) респондент в России использовал глазные капли реже, чем было назначено врачом. В условиях пандемии особенно важно выбирать эффективные и максимально комфортные для пациента способы контроля ВГД.

Вред консервантов



Консервант в глазных каплях обеспечивает стерильность лекарственного средства по аналогии с уксусной кислотой, используемой при заготовке консервированных овощей на зиму.

Но консервант в глазных каплях повреждает структуры переднего отрезка глаза, вызывая или усиливая побочные эффекты лечения и ухудшая прогноз антиглаукомной операции в будущем.

Консерванты в глазных каплях могут быть причиной нерегулярного закапывания из-за боль-

шого количества жалоб на раздражение, жжение, дискомфорт. Доказано, что у пациентов, получающих капли с консервантами, значительно чаще наблюдается прогрессирование глаукомы и снижение зрения.

Бесконсервантные препараты выпускаются в разовых тубик-капельницах, содержащих дозу лекарственного средства, достаточную для закапывания в оба глаза. Этим обеспечивается стерильность, максимальная безопасность для глаза и хорошая приверженность лечению.

Расход глазных капель

Большинство больных с глаукомой испытывают трудности с закапыванием капель. Причиной могут быть:

- тремор рук (дрожание);
- ограниченная подвижность;
- артрит;
- болезнь Альцгеймера.

Даже если капли закапывают родственники, они также очень часто сталкиваются с проблемой закапывания капель.

По статистике только у 1/3 пациентов получается закапать глазные капли с первого раза.



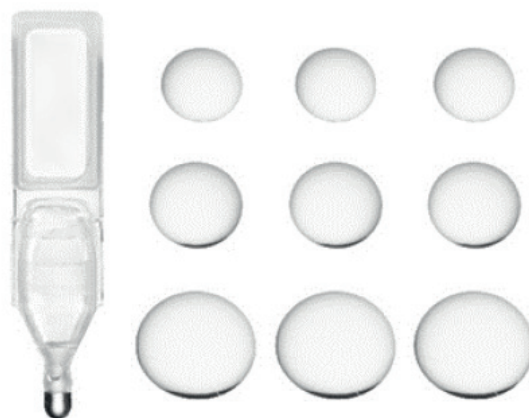
В настоящее время в России распространены противоглаукомные капли с консервантами во флаконах объемом 2,5 мл. Этого количества не хватает на 1 месяц лечения, если вы закапываете препарат в оба глаза.

Фармацевтической мерой капли принято считать для водных растворов 0,05 мл, таким образом, 20 капель = 1 мл. Если флакон глазных капель содержит 2,5 мл препарата, то в нем 50 капель.

Решением проблемы нехватки лекарственного препарата, необходимого на 1 месяц лечения, могут стать антиглаукомные бесконсервантные препараты в тьюбик-капельницах.

Тьюбик-капельницы выпускаются по 30 штук в упаковке объемом по 0,3 мл в каждой. Получается, что суммарно в упаковке 9 мл, а это около 180 капель, которых однозначно будет хватать на 1 месяц терапии, если даже закапывать в оба глаза.

Количества капель в тьюбик-капельницах достаточно и в том случае, если имеются трудности с закапыванием, и капля с первого раза не попадает в глаз. Использование антиглаукомных бесконсервантных препаратов в тьюбик-капельницах обеспечивает лучший контроль внутриглазного давления, снижает риск прогрессирования глаукомы и, как следствие, потери зрения.



Существует перечень лекарственных средств, входящих в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Цены на медикаменты из перечня ЖНВЛП регулируются государством. Можно говорить, что препараты из перечня ЖНВЛП застрахованы от поднятия цен, в частности, аптечными сетями. Кроме того, эти препараты бесплатно предоставляются льготникам по рецепту лечащего врача. Поэтому чем быстрее лекарство появляется в этом списке, тем доступнее оно для пациентов.

Обязательно уточните, входит ли назначенный Вам препарат в список ЖНВЛП.

Как правильно закапывать глазные капли в тубик-капельницах (инструкция):

1 Удостоверьтесь, что раствор находится в кончике тубик-капельницы.



2 Для открытия тубик-капельницы отверните наконечник.



3 Возьмите тубик-капельницу, как показано на фотографии, чтобы кончик выступал примерно на 0,5 см выше указательного пальца.



4 Запрокиньте голову и поднесите вашу руку к вашему лбу. Если Вы испытываете сложности с запрокидыванием головы, прилягте на спину.



5 Поместите руку тыльной стороной ладони на лоб таким образом, чтобы Ваш указательный палец лег на линию брови или опирался на переносицу. Свободной рукой оттяните нижнее или верхнее веко. Слегка сжав тубик между указательным и большим пальцами, выдавите одну каплю из капельницы. После этого оттяните по очереди нижнее и верхнее веко, чтобы препарат попал в своды конъюнктивы.



6 Закройте глаза и примерно на минуту прижмите пальцем внутренний угол глаза, в который производилась инстилля́ция. Промокните кожу вокруг глаза от излишков раствора. Повторите пункты 4-6 для другого глаза, если капли назначены Вам в оба глаза.



Примечание: содержимого одной тубик-капельницы достаточно для обоих глаз. После инстилля́ции тубик-капельницу однократного применения следует выбросить вместе с имеющимся остатком. При применении нескольких видов глазных капель интервалы между инстилля́циями должны быть не менее 5-7 минут.

Если терапия глаукомы хорошо переносится и эффективно снижает ВГД, то следует продолжать лечение постоянно и приходить на осмотр к лечащему врачу 1 раз в 3 месяца для контроля уровня ВГД и зрительных функций.

Если внутриглазное давление снижается недостаточно, наблюдаются значимые побочные реакции, то лечащий врач меняет препараты для лечения глаукомы, рекомендует лазерное или хирургическое лечение.

Литература:

1. Клинические рекомендации «Глаукома первичная открытоугольная». 2020
2. Перечень ЖНВЛП. Распоряжение от 23 декабря 2021 года №3781-р <http://government.ru/docs/44206/>
3. Корелина В.Е., Газизова И.Р., Куроедов А.В., Дидур М.Д. Причины прогрессирования глаукомы во время пандемии COVID-19. РМЖ. Клиническая Офтальмология. №3 от 24.08.2021, стр. 147-152
4. Петров С.Ю., Сафонова Д.М. Консерванты в офтальмологических препаратах: от бензалкония хлорида к поликватернию. РМЖ. Клиническая Офтальмология. №2 от 29.05.2014, стр. 97
5. Моисеева И.Я., Кустикова И.Н., Родина О.П., Митишев А.В. Общая фармакология и рецептура : Учеб. пособие по направлению подготовки 33.05.01 «Фармация» / Пенза: Изд-во ПГУ. 2017. – 100 с.
6. Петров С.Ю. Эволюция флакона для глазных капель: от ундин к юнит-дозам. Новости глаукомы. 2014, №4

1 Почему происходит прогрессирование глаукомы?

Одна из причин – пациенты не соблюдают режим лечения, назначенный врачом¹
83% пациентов не капают глазные капли от глаукомы каждый день¹

2 Почему пациенты не соблюдают режим лечения?

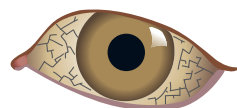
35% пациентов – не соблюдают назначения врача из-за побочных эффектов¹:



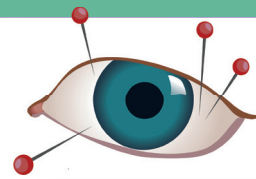
Покраснение
глаз



Жжение
и зуд



Сухость
глаз



Чувство
инородного тела

3 Как снизить количество побочных эффектов?

Необходимо использовать
глазные капли **БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ**¹

4 Чем глазные капли **БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ** лучше, чем глазные капли **С КОНСЕРВАНТАМИ**?

- В 2,5 раза меньше побочных эффектов¹
- В 2 раза меньше случаев несоблюдения режима лечения пациентом¹

Снижается риск прогрессирования глаукомы

5 Ассоциация врачей-офтальмологов России² рекомендует использовать глазные капли **БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ**¹

Обсудите возможность лечения глаукомы глазными каплями **БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ**¹ с вашим лечащим врачом

Влияние побочных эффектов на приверженность к лечению и прогрессирование первичной открытоугольной глаукомы.

¹ Нероев В.В. и др. Влияние приверженности к лечению на прогрессирование первичной открытоугольной глаукомы у пациентов в условиях клинической практики. Вестник офтальмологии. 2019;

² Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов»

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**

Газета «Врач и Пациент»

зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (РОСКОМНАДЗОР), регистрационный номер ПИ № ФС 77– 81287 от 07.07.2021 г.

Учредитель: МОО «Общество помощи пациентам с хроническими заболеваниями»,

Тел. +7(995) 114 22 46, info@chronic-patients.ru, http://chronic-patients.ru

Отпечатано в типографии «Печатный Двор»

150003, Ярославль, Полушкина роща, д. 9.

Тираж 150 000 экз.