

ПРИМЕНЕНИЕ ЭРБИСОЛА В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ РОГОВИЦЫ

Н. В. Пасечникова, А.В. Зборовская

*Киевская клиническая офтальмологическая больница "Центр микрохирургии глаза"
г.Киев, Украина*

В последние годы в украинской медицине широко используется препарат "Эрбисол", разработанный канд.биол.наук А.Н. Николаенко и производимый НПЦ "Эрбис" (Патенты № 2163, № 2164 в Украине и № 2041715, № 2041717 в России). Данный препарат входит в группу препаратов нового поколения, разрабатываемых НПЦ "Эрбис".

Особенность этих препаратов является широкий спектр действия, что позволяет применять препарат во многих отраслях медицины. Препарат применяется в эндокринологии, в гастроэнтерологии, хирургии, аллергологии, онкологии, геронтологии, общей терапии.

"Эрбисол" представляет собой комплекс небелковых природных низкомолекулярных органических соединений негоромональной природы, выделенных из животной эмбриональной ткани.

Механизм действия препарата состоит во влиянии на иммунную систему организма. Препарат целенаправленно активизирует иммунную систему, эффективность которой проявляется прежде всего через воздействие макрофагального звена, способствующего репарации повреждённых клеток и восстановлению функциональной активности органов и тканей, а также через N- и T-киллеры, ответственные за уничтожение аномальных клеток и тканей. "Эрбисол" индуцирует синтез интерферона. Препарат обладает свойствами репаранта, гепатопротектора, иммуномодулятора; обладает противовоспалительным и радиопротекторным эффектами. "Эрбисол" проявляет своё действие в полной мере только при наличии патологического процесса, и при его отсутствии активность стимулированных иммунокомпетентных клеток нормализуется на 2-3 сутки после введения препарата без каких-либо негативных последствий для организма. Описано применение "Эрбисола" в лечении ожогов глаз. Препарат обладает выраженным противовоспалительным действием, ускоряет эпителизацию, способствует образованию более нежных помутнений роговицы. "Эрбисол" не оказывает токсического воздействия на интактные ткани. Использование эрбисола в комплексном лечении ожогов глаз позволяет уменьшить количество осложнений и сократить сроки лечения.

Целью работы было изучение эффективности препарата "Эрбисол" в лечении кератитов и болезни трансплантата после кератопластики.

Материалы и методы.

Пролечено 29 больных с кератитами различной этиологии:

Группа №1. В этой группе было 12 больных с вирусными кератитами, 17 – невыясненной этиологии, которым проводилось лечение с использованием препарата "Эрбисол". Из них 11 женщин и 18 мужчин в возрасте от 28 до 65 лет.

25 больных с кератитом (14 – вирусной этиологии, 11 – невыясненной этиологии) составили контрольную группу – **группа №2.** В неё входило 9 женщин и 16 мужчин в возрасте от 25 до 55 лет.

Группа №3 состояла из 18 больных с болезнью трансплантата после пересадки роговицы, прошедших лечение с использованием препарата "Эрбисол". Из них 9 женщин и 9 мужчин в возрасте от 22 до 45 лет.

Группа №4 – контрольная, состояла из 17 больных с болезнью трансплантата после пересадки роговицы. Из них 5 женщин и 12 мужчин в возрасте от 25 до 46 лет.

Исходная острота зрения (ИОЗ) с коррекцией составила в группе №1 0,3 +/- 0,2, группе №2 - 0,25 +/- 0,3; группе №3 – 0,2 +/- 0,15, группе №4 – 0,3 +/- 0,2.

Всем больным проводилась визометрия с коррекцией и без коррекции, флюоросцеиновая проба, биомикроскопия, офтальмоскопия с фундус-линзой, фотография переднего отрезка глазного яблока.

Установление этиологии кератита проводилось с использованием полимеразной цепной реакции (PCR) слезы всем больным.

Больные с вирусными кератитами группы №2 получали глазную мазь “Зовиракс” 3 раза в день, инстилляцию норфлоксацина (коммерческое название “Шиброксин”) по 2 капли 3 раза в день, глазную мазь “Тетрациклиновая” 2 раза в день. Больные с вирусными кератитами группы №1 дополнительно получали инстилляцию “Эрбисола” по 2 капли 5 раз в день.

Больные с болезнью трансплантата роговицы группы №4 получали инстилляцию 0,1% раствора дексаметазона по 2 капли 4 раза в день, глазное актовегиновое желе 3 раза в день. Больные с болезнью трансплантата роговицы группы №3 дополнительно получали инстилляцию “Эрбисола” по 2 капли 5 раз в день.

Критериями эффективности лечения были сроки излечения, скорость эпителизации дефектов поверхностных слоёв роговицы, частота осложнений (помутнений роговицы).

Результаты

У больных 1 группы длительность заболевания составила $14 \pm 0,85$ дней у больных с вирусными кератитами и $16,2 \pm 0,75$ дней у больных с кератитами невыясненной этиологии. У больных группы №2 длительность заболевания составила $19,5 \pm 0,56$ дней у больных с вирусными кератитами и $20,2 \pm 0,25$ дней у больных с кератитами невыясненной этиологии. Таким образом, длительность заболевания меньше у пациентов группы №1, получавших “Эрбисол” в комплексе лечения, независимо от этиологии кератита.

Скорость эпителизации роговицы в группе №1 составила $2,3 \pm 0,4$ дня у больных с вирусными кератитами и $3,1 \pm 0,35$ дня у больных с кератитами невыясненной этиологии. В группе №2 скорость эпителизации роговицы составила $4,2 \pm 0,8$ дней у больных с вирусными кератитами и $5,32 \pm 0,29$ дня у больных с кератитами невыясненной этиологии. Частота остаточных помутнений роговицы в группе №1 равнялась 1 у больного с вирусным кератитом и в группе №2 было 3 остаточных помутнения роговицы: 1 у больного с вирусным кератитом и 2 у больных с кератитом невыясненной этиологии. Таким образом, эпителизация роговицы развивается раньше у больных группы №1, получавших “Эрбисол” в комплексе лечения, и частота развития остаточных помутнений роговицы у больных кератитом группы №1 меньше, чем у больных из группы №2.

В группе №3 длительность заболевания составила $24,35 \pm 0,57$ дней, в группе №4 – $29,7 \pm 0,3$ дня. Частота остаточных помутнений роговицы составила в группе №3 4 случая, в группе №4 – 7 случаев. Длительность заболевания у больных из группы №3, получавших “Эрбисол” в комплексе лечения, меньше, чем у больных из группы №4. Частота развития остаточных помутнений роговицы у больных, не получавших “Эрбисол” в комплексе лечения (группа №4), выше, чем у больных группы №3.

Выводы

Применение “Эрбисола” в комплексном лечении кератитов и болезни трансплантата роговицы позволяет ускорить эпителизацию роговицы, уменьшить длительность течения заболевания и частоту развития остаточных помутнений роговицы.