

Марина Федоровна Джумова¹, Людмила Николаевна Марченко¹, Татьяна Анатольевна Муштина², Анна Анатольевна Джумова², Анна Юрьевна Чекина¹

¹ УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

² УЗ «3-я городская клиническая больница», Минск, Беларусь

ПРИМЕНЕНИЕ БЕСКОНСЕРВАНТНОЙ ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИИ АНАЛОГА ПРОСТАГЛАНДИНА ТАФЛУПРОСТА И БЕТА-БЛОКАТОРА ТИМОЛОЛА МАЛЕАТА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

4.5. глаукома

The study involved examination and treatment of 69 patients (135 eyes). Patients were prescribed a preservative-free fixed combination of 0.0015% tafluprost / 0.5% timolol maleate (FCTT). In group 1 after 8 weeks there was a maximum decrease Po by 9,4 mmHg (33.6%, $p<0.001$); in group 2 decreased by an average of 5.3 mmHg (22.3%, $p<0.001$); in group 3 the number of complaints decreased significantly ($p<0.001$, $p=0,019$). The use of preservative-free FCTT is effective, safe and has good tolerability.

Актуальность и цель

Определить эффективность, переносимость и безопасность бесконсервантной фиксированной комбинации препарата 0,0015% тафлупроста / 0,5% тимолола малеата (ФКТТ) в терапии пациентов с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ).

Материал и методы

В исследование были включены 69 пациентов (135 глаз) (средний возраст 60,0 [52,0; 67,0] лет) с начальной и развитой стадиями ПОУГ. Пациенты были разделены на 3 группы: пациентам 1-й группы (26 человек 51 глаз) бесконсервантная ФКТТ была назначена впервые; во второй группе (26 пациентов, 52 глаза) монотерапия аналогами простагландина (АП) была заменена на ФКТТ для усиления гипотензивного режима; в 3-й группе (17 пациентов, 32 глаза) пациенты применяли АП и тимолола малеат отдельно. Терапия была изменена на бесконсервантную ФКТТ в связи с неудовлетворительной переносимостью и недостаточной приверженностью лечению. Протокол обследования включал визометрию, измерение истинного (Po) внутриглазного давления (ВГД), периметрию, анализ состояния передней поверхности глаза. В группах определяли медиану и интерквартильный размах [25%; 75%], критерии Вилкоксона, Хи-квадрат, точный критерий Фишера в версии Statistica 10.

Результаты и их обсуждение

Самый высокий процент снижения уровня ВГД был достигнут в 1-й группе пациентов с исходно более высокими базовыми цифрами давления и впервые начатым лечением. Среднее Po до лечения было 28,1 [25,8; 40,2] мм рт. ст., через 8 недель применения у большинства пациентов достигнуты целевые значения, отмечено максимальное

снижение среднего P_o на 9,4 мм рт. ст. (33,6%, $p<0,001$). Во 2-й группе, у пациентов с недостаточной компенсацией ВГД на монотерапии АП, P_o снизилось в среднем на 5,3 мм рт. ст. (22,3%, $p<0,001$) через 8 недель терапии, с 23,8 [23,1;25,3] до 18,5 [17,5;19,1] мм рт. ст. В 3-й группе до лечения уровень среднего P_o составил 20,1 [19,6; 21,5] мм рт. ст., через 8 недель после назначения ФКТТ дополнительное снижение P_o составило 2,0 мм рт. ст. (9,95%, $p<0,001$). Снижение ВГД, несмотря на состав препарата из компонентов аналогичных фармацевтических групп, очевидно, связано с низким комплайенсом пациентов. В 3-й группе значительно уменьшилось количество субъективных жалоб и гиперемии ($p<0,001$, $p=0,019$).

Выводы

Применение бесконсервантной ФКТТ обеспечивает эффективное снижение среднего ВГД в течение 8 недель применения у пациентов с ПОУГ. Препарат безопасен при использовании, комфортен, обладает хорошей переносимостью.