

4.2. конъюнктивита и роговица

Светлана Николаевна Ильина¹, Раиса Петровна Каленик², Елена Николаевна Каркота², Полина Владимировна Пужель²

¹ УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

² УЗ «Гродненская университетская клиника», Гродно, Беларусь

ЭФФЕКТИВНОСТЬ 0,1% ЭМУЛЬСИИ ЦИКЛОСПОРИНА А ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО И ВЕСЕННЕГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА

4.2. конъюнктивита и роговица

After 15 days of treatment, lacrimation decreased in 93.3% of patients with atopic keratoconjunctivitis and in 60% of patients with vernal keratoconjunctivitis. At the end of the 3-month course, significant improvement was noted in 93.3% and 91% of patients, respectively. By this time, complete healing of corneal epithelial defects was observed.

Актуальность

Атопический и весенний кератоконъюнктивит относятся к хроническим аллергическим заболеваниям глаз, сопровождающимся выраженными воспалительными изменениями конъюнктивы и роговицы. У 60–70% пациентов развиваются осложнения (неоваскуляризация, субэпителиальные помутнения, паннус, псевдоптеригиум), нередко приводящие к снижению зрения и слепоте. До 30% больных в конечном итоге нуждаются в трансплантации роговицы. Кортикостероиды остаются «золотым стандартом» терапии, однако их длительное применение ограничено риском тяжелых офтальмологических осложнений. В связи с этим актуален поиск эффективных и безопасных альтернативных препаратов.

Цель исследования

Оценить эффективность и переносимость местного применения 0,1% катионной эмульсии циклоспорина А у пациентов с атопическим и весенним кератоконъюнктивитом.

Материал и методы

Обследованы 9 пациентов (18 глаз), из них 7 с атопическим и 2 с весенним кератоконъюнктивитом средней и тяжелой степени. Средний возраст пациентов составил $32,1 \pm 9,8$ лет и $10,3 \pm 3,5$ лет соответственно. Мужчины преобладали в обеих группах. Всем больным назначалась 0,1% катионная эмульсия циклоспорина А (1 раз в сутки, вечером), рекомендовано ношение солнцезащитных очков и исключение механического раздражения глаз. Контрольные осмотры выполнялись через 2 недели, 1 и 3 месяца.

Оценивались выраженность субъективных жалоб, состояние глазной поверхности (гиперемия, эпителиальные дефекты по данным окрашивания витальными красителями).

Результаты

До начала терапии у всех пациентов отмечались зуд, выделения, покраснение и раздражение глаз. Светобоязнь регистрировалась чаще при весеннем кератоконъюнктивите (40%) по сравнению с атопическим (6,7%) ($p < 0,001$). Аллергические проявления значительно преобладали при атопическом кератоконъюнктивите (93,3% против 46,7%, $p < 0,001$). Частота бронхиальной астмы составила 40% в обеих группах, экземы — 93,3% при атопическом и 18,3% при весеннем кератоконъюнктивите ($p < 0,001$). Через 3 месяца лечения у большинства пациентов наблюдалось практически полное исчезновение клинических симптомов. Серьезных побочных эффектов зарегистрировано не было; отмечались лишь кратковременные жалобы на жжение и покалывание после инстилляций.

Выводы

Применение 0,1% катионной эмульсии циклоспорина А является эффективным и безопасным методом терапии атопического и весеннего кератоконъюнктивита. Препарат обеспечивает выраженное клиническое улучшение и может рассматриваться как альтернатива длительному использованию кортикостероидов.