

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА НОРМОФТАЛ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ

Соболева И. А.

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Сахарный диабет и его осложнения в настоящее время являются важнейшей медико-социальной и экономической проблемой. Одним из самых тяжелых офтальмологических проявлений сахарного диабета является диабетическая ретинопатия, которая постепенно выходит на первое место по инвалидности и слепоте среди лиц трудоспособного возраста [1, 2].

Диабетическая ретинопатия — это микроангиопатия с первичным поражением прекапиллярных артериол и капилляров. При развитии процесса капилляры теряют перicyты, при этом утолщается базальная мембрана и нарушается перфузия. Все это приводит к веностазу, изменению реологии крови, усилению гипоксии, увеличению проницаемости сосудистой стенки, к отеку и развитию фибропролиферативного процесса [1–3].

Медикаментозная терапия диабетической ретинопатии во многом зависит от формы и стадии процесса. Одним из направлений лечения данной патологии является поиск препаратов, которые способствовали бы восстановлению и сохранению регуляторных механизмов межклеточного взаимодействия, что обуславливает актуальность нашего исследования.

К группе таких препаратов относится НОРМОФТАЛ — пептидный комплекс,

включающий лизин и глутаминовую кислоту, обладающий тканеспецифическим действием на клетки сетчатки глаза. Препарат НОРМОФТАЛ разработан Санкт-Петербургским институтом биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН. Механизм действия этого комплекса состоит в активизации и регуляции биосинтеза белка в клетке, что приводит к стимуляции деления клеток сетчатки глаза, в том числе фоторецепторов [3–5]. Важным является то, что препарат Нормофтал относится к нанопептидам, которые представляют собой короткие цепочки из нескольких аминокислот, каждая цепочка аминокислот имеет чекую последовательность и пространственную конфигурацию, и поэтому комплементарна (соответствует) активному участку ДНК соответствующей клетки [5]. Глазной пептид комплементарен (соответствует) активному участку ДНК– тканям глаза [3, 5]. Учитывая это свойство, применение препарата НОРМОФТАЛ у больных с диабетической ретинопатией, где поражение идет на уровне сетчатой оболочки глаза, является актуальным и перспективным.

Целью данного исследования было изучение эффективности применения препарата НОРМОФТАЛ в лечении больных с диабетической ретинопатией на основе клинико-функциональных методов исследования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для сравнения эффективности препарата Нормофталм пациенты с диабетической ретинопатией препролиферативной формы были условно разделены на две группы: 1 (основная) группа — 38 пациентов (76 глаз) принимали на фоне базовой терапии НОРМОФТАЛ по две капсулы (0,0001 г) 2 раза в день; 2 (контрольная) группа — 37 больных (64 глаза), которые принимали базовую терапию. Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту, полу, форме сахарного диабета и его компенсации.

Всем больным были проведены обследования: визометрия, офтальмоскопия, биомикроскопия, автоматическая статическая

периметрия Humphrey Field Analyzer—II 750 («Humphrey-Zeiss», США). Исследования сетчатки и зрительного нерва были проведены при помощи оптической когерентной томографии (ОКТ) на аппарате Stratus OCT 3000 («Carl Zeiss Meditec», Германия), позволяющей количественно оценить структуру сетчатки, а также при помощи сканирующего лазерного (Гейдельбергского) томографа TOPCON 3D OCT-1000 (Германия), позволяющего получать трёхмерное изображение диска зрительного нерва и сетчатки.

Обработка полученных данных проведена с помощью программы STATISTICA for Windows 5.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате применения препарата НОРМОФТАЛ у 29 больных (76,3%) основной группы отмечено повышение остроты зрения с 0,5 до 0,8, у девяти больных (23,7%) осталось без изменения. В контрольной группе, где пациенты получали базовую терапию, повышение остроты зрения было качественно ниже и только у 14 больных (37%). Полученные результаты сохранялись в течение 6–9 месяцев.

Для объективной оценки функциональной активности сетчатки больным проводилась статическая компьютерная периметрия, которая показала динамику светочувствительности сетчатки. У больных основной группы, принимавших препарат НОРМОФТАЛ, было отмечено уменьшение количества точек со сниженной светочувствительностью, что представлено в табл. 1.

Как видно из приведенной таблицы, у больных, которые применяли препарат НОРМОФТАЛ, увеличение светочувствительности сетчатки было почти в 3 раза чаще, чем у больных контрольной группы.

Исследование суммарного поля зрения до и в разные сроки после лечения проводилось у всех пациентов обеих групп. Нами учитывалась динамика суммарного поля

зрения и размеры скотом под воздействием получаемой терапии.

Исходные данные у всех обследуемых пациентов были статистически сопоставимы. До лечения при проведении периметрии отмечалось значительное сужение границ суммарного поля зрения (до 505°) у пациентов обеих групп. Также были отмечены метаморфопсии, центральные и парацентральные относительные скотомы. Динамика суммарного поля зрения представлена в табл. 2.

Как видно из представленных данных, у пациентов контрольной группы через 6 месяцев после проведенного лечения суммарное поле зрения уменьшалось, практически достигая исходного уровня. У больных основной группы статистически достоверное расширение границ поля зрения сохранялось и через 6 месяцев.

Для объективной оценки влияния применяемого лечения на состояние сетчатой оболочки нами была применена оптическая когерентная томография. У больных основной группы на фоне применения препарата НОРМОФТАЛ наблюдалось уменьшение толщины сетчатки с $454 \pm 3,2$ до $398 \pm 3,5$ ($p < 0,05$), которое удерживалось до 6 месяцев. У пациентов контрольной группы выявлена положительная тенденция к умень-

Светочувствительность сетчатки в основной и контрольной группе по данным компьютерной периметрии

Светочувствительность	Количество глаз (%)	
	основная группа	контроль
Увеличена	61 (80,3 %)	22 (34,4 %)
Снижена	4 (5,2 %)	28 (43,8 %)
Без изменений	11 (14,5 %)	14 (21,9 %)
Всего	76 (100 %)	64 (100 %)

Динамика суммарного поля зрения у пациентов с диабетической ретинопатией до, после лечения и в отдаленные сроки

Группа	Суммарное поле зрения			
	до лечения	после лечения	через 6 месяцев	через 12 месяцев
Основная (n = 76)	505,48 ± 2,58	530,48 ± 3,56 p < 0,05	516,34 ± 3,06 p < 0,05	510,42 ± 3,52 p > 0,05
Контроль (n = 64)	505,84 ± 3,38	515,21 ± 2,81 p < 0,05	508,42 ± 3,12 p > 0,05	506,46 ± 2,86 p > 0,05

Примечание. * – p – значимость отличий с показателем до лечения в группе.

пению макулярного отека, однако разница показателей до и после лечения не была достоверной.

Препарат Нормофтал всеми больными

переносился хорошо, аллергических реакций ни у одного пациента не отмечено.

ВЫВОДЫ

1. Проведенные исследования свидетельствуют о достаточной эффективности препарата НОРМОФТАЛ, который обладает тканеспецифическим действием на клетки сетчатки глаза, улучшает их трофику способствует нормализации функциональных изменений, что выражается в повышении остроты зрения у 76,3 % больных и увеличении светочувствительности сетчатки почти в 3 раза чаще, чем у больных контрольной группы.
2. Препарат НОРМОФТАЛ оказывает положительное влияние на клетки нейрозпителя, что подтверждается оптической когерентной томографией, указывающей на уменьшение толщины сетчатки.
3. Применение препарата Нормофтал способствует восстановлению активности сетчатки за счет тканеспецифического действия, что указывает на перспективность его применения в лечении диабетической ретинопатии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дедов И. И. Сахарный диабет: ретинопатия, нефропатия. Библиотека практикующего врача [Текст] / И. И. Дедов, М. В. Шестакова, Т. М. Миленская. — М.: Медицина, 2001. — 175 с.
2. Морозов В. Г. Пептидные биорегуляторы (25-летний опыт экспериментального и клинического изучения) [Текст] / В. Г. Морозов, В. Х. Хавинсон. — СПб.: Наука, 1996. — 74 с.
3. Пасечникова Н. В. Лазерное лечение при патологиях глазного дна [Текст] / Н. В. Пасечникова — К.: — Наукова думка, 2007. — С. 18–38.
4. Сидорова М. В. Диабетична ретинопатія. Патогенез, клініка, лікування [Текст] / М. В. Сидорова. — Київ, 2006. — 155 с.
5. Хавинсон В. Х. Пептидные биорегуляторы в офтальмологии [Текст] / В. Х. Хавинсон, С. В. Трофимова. — СПб., 2004. — 48 с.

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ НОРМОФТАЛ У ХВОРИХ З ДІАБЕТИЧНОЮ РЕТИНОПАТІЄЮ

Соболева І. А.

Харківська медична академія післядипломної освіти

Результати здійсненого дослідження засвідчують достатню ефективність препарату Нормофталь, який має специфічну тканинну дію на клітини сітківки ока, покращує їх трофіку, що сприяє нормалізації функціональних змін. Виявлено позитивний вплив препарату Нормофталь на зорові функції. Застосування препарату сприяє відновленню активності сітківки, що вказує на перспективність його застосування у лікуванні діабетичної ретинопатії.

К л ю ч о в і с л о в а : діабетична ретинопатія, лікування, Нормофталь.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА НОРМОФТАЛ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ

Соболева И. А.

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о достаточной эффективности препарата Нормофталь, который обладает тканеспецифическим действием на клетки сетчатки глаза, улучшает их трофику, что способствует нормализации функциональных изменений. Выведено положительное действие препарата Нормофталь на зрительные функции. Применение препарата Нормофталь способствует восстановлению активности сетчатки, что указывает на перспективность его применения в лечении диабетической ретинопатии.

К л ю ч е в ы е с л о в а : диабетическая ретинопатия, лечение, Нормофталь.