

# Опыт применения препарата «Адгелон» в лечении заболеваний переднего отрезка глаза

Линник Е.А., к.м.н., МНТК «Микрохирургия глаза», г. Москва

Препарат «Адгелон» – это отечественное лекарственное средство на основе недавно открытого класса межклеточных гликопротеинов, физиологически активных в сверхмалых дозах; они содержатся в крови, а также в тканях органов человека и животных.

«Адгелон» – глазные капли, созданные на базе гликопротеина, выделенного из сыворотки крови крупного рогатого скота. «Адгелон» препятствует развитию воспалительных процессов, вращанию сосудов в роговицу и разрастанию рубцовой ткани, стимулирует репаративные процессы в роговой оболочке, способствуя активации фибропластических элементов.

Клинические испытания препарата «Адгелон» проводились на базе отдела оптической и контактной коррекции зрения ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова. Целью данного исследования было оценить переносимость и терапевтическую эффективность препарата «Адгелон» в форме глазных капель у 38 пациентов в возрасте от 12 до 76 лет.

**Цель и задачи исследования 1.** Оценка эффективности использования препарата:

- при эпителиально-эндотелиальной дистрофии у больных с артификацией;
- у пациентов с сахарным диабетом (с рецидивирующими эрозиями и язвами);
- при глубоких эрозиях у больных с артификацией и глаукомой;
- при болезни трансплантата после сквозной или послойной кератопластики;
- при эпителиопатии у пациентов, нарушающих режим ношения контактных линз.

## E.A.Linnik. CASE HISTORY OF USING ADGELON IN ANTERIOR SEGMENT OF EYE TREATMENT

Adgelon is a new Russian glycoprotein-based drug composition. Adgelon has anti-inflammatory action and stimulates reparative process in cornea. The author reports results of a clinical trial of Adgelon. The trial was conducted in contact lens correction department of the S.N.Fyodorov Federal State Institution "Eye Microsurgery Complex". The drug shows great positive effect in cases of recurrent corneal erosion and ulcer due to diabetes, epithelial/endothelial dystrophy due to artophaxia, deep corneal erosion due to artophaxia and glaucoma, transplantat decease after penetrating or lamellar keratoplasty, epitheliopathy due to non-compliance with contact lens wearing schedule.

2. Выявление побочных и аллергических реакций на препарат.

Всего в клиническом исследовании приняли участие 38 пациентов, из них 3 человека (3 глаза) с ЭЭД, 4 человека (4 глаза) с рецидивирующими эрозиями при сахарном диабете, 3 человека (3 глаза) с глубокими эрозиями на артификаческих глазах при сопутствующей глаукоме, 5 человек (5 глаз) с болезнью трансплантата и 23 человека (23 глаза) – пользователи КЛ с эпителиопатией и выраженным синдромом сухого глаза.

Критерии клинической эффективности включали следующие показатели:

1. Жалобы пациентов – светобоязнь, слезотечение, боль в глазу, чувство инородного тела, рези, блефароспазм.

2. Длительность воспалительного процесса.

Ведущими признаками воспаления были отек и гиперемия век, отек полулунной и переходной складок конъюнктивы, инъекция глазного яблока, отек эпите-

**Таблица 1.** Распределение больных/глаз по возрасту, полу этиологическим факторам.

Всего больных/глаз	38/38
Возраст в годах	12-76
Пол м/ж	26/12
Артификация+эпителиально-эндотелиальная дистрофия (больных/глаз)	3/3
Рецидивирующие эрозии у больных сахарным диабетом (больных/глаз)	8/8
Глубокие эрозии при артификации и сопутствующей глаукоме (больных/глаз)	3/3
Болезнь трансплантата после сквозной кератопластики (больных/глаз)	6/6
Эпителиопатия у пациентов с мягкими контактными линзами и выраженном синдроме сухого глаза (больных/глаз)	18/18

Достоверность  $P < 0,005$ .

**Таблица 2.** Показатели клинической эффективности при лечении «Адгелоном» (сутки).

Длительность в сутках	Основная группа	Контрольная группа
Болевой синдром	1,0+0,5	2,8+0,4
Светобоязнь	1,1+0,5	3,5+0,6
Чувство инородного тела	1,5+0,4	4,0+1,0
Купирование признаков воспаления	7,5+2,0	14,0+1,5
Эпителизация роговицы	7,8+2,2	12,5+0,5
Отек и инъекция конъюнктивы	6,5+1,5	14,2+1,5

Достоверность  $P < 0,005$ .

лия и стромы роговицы, отек трансплантата, помутнение роговой оболочки, разрыхление эпителия при синдроме сухого глаза.

3. Завершение эпителизации роговицы (отсутствие окрашивания флюоресцеином).
4. Приживление трансплантата (количество случаев прозрачного, полупрозрачного и мутного).
5. Острота зрения в динамике.

У всех пациентов основной группы отмечены: стабильность слезной пленки, повышение индекса слезного мениска. К 6–7-му дню терапии каплями «Адгелон» у всех пациентов отмечена нормализация и стабильность pH слезы.

За полуторамесячный период наблюдения не отмечено ни одного случая непереносимости препарата, не наблюдалось побочных реакций. Препарат назначался в инстилляциях от 4 до 6 раз в сутки в зависимости от тяжести процесса. Уменьшение субъективной симптоматики отмечено на третьи сутки и полное отсутствие

жалоб – на 7–10-е сутки от начала лечения.

Купирование признаков воспаления отмечено к концу второй недели, к 14–15-му дню. Завершение эпителизации наблюдалось к 7–10-му дню, а прозрачное приживление трансплантата – к 20–25-му дню.

Острота зрения у всех 20 пациентов повысилась до 0,4–0,8, исключение составили больные диабетом с патологией глазного дна. У пациентов с контактными линзами и синдромом сухого глаза отмечалась положительная динамика с 4–5-го дня от момента начала лечения, а выраженный эффект достигался к 10–14-му дню.

#### Результаты клинического изучения препарата «Адгелон»

Полученные данные клинического исследования указывают на безопасность препарата во всех группах пациентов.

«Адгелон» способствует эпителизации роговицы и ускоряет ее, стимулируя процесс репарации эпителия и стромы после кератопластики. «Адгелон» является активным патогенетическим средством в лечении синдрома сухого глаза, эпителиопатий, эпителиально-эндотелиальных дистрофий роговицы.

При использовании «Адгелона» аллергических реакций не выявлено. На период лечения использование контактных линз не рекомендуется из-за возможных побочных эффектов, в том числе аллергии.