

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ЛАНОТАН» В ЛЕЧЕНИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

*Лекишвили С.Э.; Алхедр Х., студ. 5-го курса*

*СумГУ, кафедра ортопедии, травматологии и неотложных состояний*

Глаукома – одно из самых распространенных глазных заболеваний, ведущих к слепоте. Около 60 млн. человек в мире страдают глаукомой.

Первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) – одна из главных причин слабости зрения и слепоты среди населения. Ее распространенность увеличивается с возрастом. Так, в 40-45 лет ПОУГ страдает 0,1% населения, в 50-60 лет – 1,5-2%, в 75 лет и старше – около 10%. Это указывает на важную роль инволюционных процессов в возникновении и развитии заболевания.

Длительное повышенное внутриглазное давление отрицательно сказывается на кровоснабжении, нарушаются процессы метаболизма в волокнах зрительного нерва, что постепенно приводит к его атрофии. Это проявляется, как правило, через несколько лет и выражается в изменении поля зрения.

Ведущая роль в лечении глаукомы принадлежит снижению ВГД до толерантного уровня. Поскольку определение толерантного давления связано с определенными трудностями, то используют более простое понятие давление цели. В начальной стадии глаукомы верхний уровень истинного ВГД не должен превышать 18 мм рт.ст, в далеко зашедшей стадии 15-16 мм рт.ст.

Лечение начинают с назначения одного гипотензивного лекарственного средства. Более двух препаратов одновременно используют временно до операции или постоянно в тех случаях, когда выполнение операции связано с большим риском, а также при отказе больного от оперативного вмешательства.

В настоящее время в практику медикаментозного лечения глаукомы стал рекомендоваться препарат Ланотан фирмы "Фармак" Украина. новый препарат, действие которого связывают с необычным новым воздействием на усиление оттока влаги по увеосклеральному пути. Препарат носит название латанопрол (Ланотан) аналог простагландина F<sub>2a</sub>, является селективным агонистом рецептора простааноида FP, который снижает внутриглазное давление путем увеличения оттока водянистой влаги. Снижение внутриглазного давления начинается приблизительно через 3-4 ч после введения препарата, а максимальный эффект отмечается через 8-12 ч. Гипотензивное действие продолжается около 24 ч.

**Цель исследования:** изучение эффективности применения препарата Ланотан в лечении открытоугольной глаукомы.

### **Материал и методы исследования.**

Нами проведено обследование 45 больных с первичной открытоугольной глаукомой (73 глаза). До назначения ланотана больным проводили медикаментозную гипотензивную терапию: неселективным бета-блокатором (тимолол)-на 37(50,7%) глазах, комбинированное применение холиномиметика (пилокарпин) и бета-блокатора (тимолол)- на 12(16,5%) глазах, кардиоселективный бета-1-адренергический антагонист (бетоптик)- на 2(2,7%) глазах, комбинированное применение простагландинов (траватан) и бета-блокатора-на 22(30,1%)глазах. Всем больным бета-блокатор был заменен на Ланотан (латанопрол). Пациентам до и после назначения ланотана 0,05мг. Было проведено стандартное офтальмологическое обследование: визометрия, офтальмоскопия, периметрия, гониоскопия, тонометрия, тонография, а также НРТ-II.

### **Результаты и обсуждение.**

Исходный средний уровень тонометрического ВГД у всех больных глаукомой был равен 22,4 + 2,6 мм.рт.ст. После перехода бета-блокатора (тимолола) на ланотан офтальмотонус снизился на 2,6мм.рт.ст. При переходе с бетоптика на ланотан ВГД снизился на 4,2мм.рт.ст. Наблюдение в динамике показывает, что не смотря на нормальные цифры ВГД, имеется тенденция к повышению индекса интолерантности у пациентов применяющих бета-блокаторы.

У пациентов которые получали в инстилляциях ланотан достоверно улучшался отток ВГЖ(<0.08).После применения 0,5% раствора тимолола малеата достоверно уменьшалась продукция ВГЖ. В течении года заметна тенденция прогрессирующего снижения МОЖ у пациентов применявших Ланотан.

У пациентов, применяющих Ланотан состояние полей зрения было стабильным. По данным НРТ после перехода с бета-блокатора на Ланотан отмечалось положительная динамика.

За время наблюдения со стороны сердечно-сосудистой и респираторной систем жалоб не было. У 2-пациентов отмечалось сухость во рту, сонливость.

### **Выводы.**

Ланотан обладает выраженным и стойким гипотензивным эффектом и нейропротекторным действием, вызывает минимум побочных эффектов и может назначаться пациентам, которые имеют противопоказания к применению бета-блокаторов. Ланотан может применяться как моно-, так и в комбинированной терапии. Имеет удобную схему применения – 1 раз в сутки и доступно для пациентов.