

Несмотря на то, что график работы конгресса “Человек и лекарство” был очень плотным: буквально каждую минуту на протяжении пяти дней работы здесь проходили лекции, семинары, симпозиумы, лончи новых препаратов, конкурсы для врачей разных специальностей и т.д. Изучить передовой опыт применения Ретиналамина® и других препаратов пептидной структуры в офтальмологии собралось более 300 человек. О том, что проблема волнует многих, можно было судить по тому, что в большой лекционной аудитории не было свободных мест. Приехавшим на симпозиум врачам представилась уникальная возможность узнать историю создания пептидных ЛС, а также результаты последних научных исследований по нейропротекции в офтальмологии, что называется, из первых рук, поскольку в роли сопредседателя выступил профессор **И.Б. Максимов**, ныне являющийся начальником Главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н. Бурденко, а в 80-е гг. XX века стоявший у истоков разработки данного направления.

В своем интересном эмоциональном выступлении профессор **И.Б. Максимов** осветил исторические аспекты появления препаратов пептидной структуры в отечественной клинической практике и научно-практические вопросы фармакодинамики и фармакокинетики офтальмокорректоров. Он также подробно рассказал о личном двадцатилетнем опыте практического применения Ретиналамина® и его предшественника (ретилина и таких препаратов, как тималин, тимоген и др.) в лечении различных заболеваний и травм глазного яблока, таких как огнестрельные ранения, термические повреждения, возрастная отслойка сетчатки, глаукома и т.д. и т.п., на примере многих сотен своих пациентов, которым удалось сохранить зрение.



Д. Ловпаче

К специфическому действию Ретиналамина®, определяющему эффективность препарата при различных патологиях сетчатки, **И.Б. Максимов** отнес стимуляцию фоторецепторов и клеточных элементов сетчатки, улучшение функционального взаимодействия пигментного эпителия и фоторецепторов, ускорение восстановления световой чувствительности сетчатки. К неспецифическому действию Ретиналамина® можно отнести нормализацию проницаемости сосудов, уменьшение проявлений воспалительной реакции, стимуляцию регенеративных процессов в сетчатке, улучшение метаболизма в клеточных мембранах, активацию внутриклеточного синтеза белка, а также заметное иммуномодулирующее действие препарата. Показания к его применению четко определены путем многолетних исследований: это абнотрофия сетчатки, диабетическая ретинопатия, травматические повреждения сетчатки. Клинические исследования, посвященные проблемам применения нейро-

Нейропротекторы: на переднем крае борьбы с патологиями сетчатки глаза

Поиск и разработка лекарственных средств (ЛС), которые наряду с микрохирургическими пособиями позволяют осуществить полноценное лечение и реабилитацию пациентов с различными заболеваниями и травмами глаза, является важнейшей задачей современной офтальмологии. Отечественные пептидные биорегуляторы с выраженным тканеспецифическим действием, в частности Ретиналамин®, вот уже более 20 лет изучаются российскими учеными и медиками и занимают достойное место в клинической практике. 15 апреля в ходе Российского национального конгресса “Человек и лекарство”, при поддержке ООО “Герофарм”, состоялся научно-практический симпозиум “Нейропротекция в офтальмологии”.

протекторов, состоявшиеся в последние годы, расширяют показания к применению Ретиналамина®: уже доказана его эффективность при ретинопатии недоношенных детей, первичной открытоугольной глаукоме, гиперкоагуляции сетчатки на фоне лазерного ожога.

Немаловажным является и тот факт, отметил **И.Б. Максимов**, что действие нейропротекторов, применяемых в офтальмологии (Ретиналамин®, Кортексин®), проверяется не только в ходе клинических испытаний, но и путем экспериментов в научных лабораториях. Так, очень интересные и наглядные результаты эффективности Ретиналамина® достигнуты при лазерном повреждении экспериментальной модели (глаз кролика). Срок регенерации ожогового очага, возникшего при лазерной коагуляции, достоверно сократился в 1,5–2 раза, т.е. регенерация происходила почти вдвое быстрее против результатов, полученных в группе контроля.

С большим интересом аудитория, подавляющее большинство которой составляли практические врачи-офтальмологи, прослушала информацию об оптимальных методах введения Ретиналамина®, таких как парабульбарные инъекции, сочетание внутримышечных и парабульбарных инъекций, а также введение Ретиналамина® в субтеноново пространство глазного яблока.

Первые исследования по применению пептидных препаратов (или биорегуляторов) в офтальмологии проведены в начале 80-х гг. XX века на кафедре офтальмологии Военно-медицинской академии СССР.

Выбор оптимальной схемы введения Ретиналамина® при лечении глаукомы в разных стадиях стал одной из задач исследования, проведенного под руководством директора Московского НИИ глазных болезней имени Гельмгольца, профессора **В.В. Нероева**, который был сопредседателем симпозиума. Доклад зачитала соавтор работы, ведущий сотрудник НИИ глазных болезней имени Гельмгольца **Д. Ловпаче**. Она начала свое выступление с краткого экскурса к основам возникновения патологий и сбоя в работе систем организма: “Любой патологический процесс начинается с нарушения информационной поставки из центра к отдельному органу, клетке, ткани. Причины нарушения могут быть самыми разнообразными: механические, метаболические, сосуди-



В.В. Нероев и И.Б. Максимов

стые и т.д. Вот почему так интересно сегодня медикам изучение возможностей биорегуляторной, тканеспецифической, органотропной терапии. В частности, она представляется нам весьма заманчивой для лечения глаукомной оптической нейропатии, при которой происходит потеря клеток сетчатки, их аксонов и астроцитов, провоцирующая функциональные изменения”. Применение пептидных фракций, регулирующих внутриклеточный белковый синтез, способных активировать репаративные процессы в

некоторые — с развитой стадией. Объективно были получены данные по улучшению центрального зрения (снижение времени сенсомоторной реакции). Данные, которые были получены в I и II группах больных (до применения, через 3 и 6 мес) — это рост пороговой чувствительности по данным компьютерной телеметрии. Конечно, динамика показателей была слабее у пациентов с далеко зашедшими стадиями по сравнению с пациентами на начальной и развитой стадии заболевания. III группа пациентов, получавших Ретиналамин® только внутримышечно, показала увеличение пороговой чувствительности сетчатки на 16% в течение 3 мес, однако к 6 мес показания эти либо вернулись к начальному уровню, либо стали ниже. Таким образом, согласно полученным результатам, наиболее эффективным и стабильным методом доставки препарата является комбинация внутримышечного и парабульбарного введения или только парабульбарного. Пациенты с начальной и развитой стади-

ей стабилизированной, нормализованной, первичной открытоугольной глаукомой — основная группа пациентов, которой показана терапия с применением Ретиналамина®. При этом, как подчеркнула **Д. Ловпаче**, очень важным результатом применения данного препарата явилось отсутствие побочных эффектов при любом соматическом статусе пациента.

При обсуждении докладов выступил профессор **М.М. Дьяконов** (директор по медицине ООО “Герофарм”), который высоко оценил выступления, поблагодарил докладчиков и слушателей за активное участие и представил современный научный взгляд на роль и механизм действия пептидов, выпускаемых компанией ООО “Герофарм” — нейропротектора и антиоксиданта Кортексин и офтальмопротектора Ретиналамин®. **М.М. Дьяконов** напомнил собравшимся, что, как только пептиды были введены в практику здравоохранения,

Применение Ретиналамина® при экспериментальном лазерном повреждении сетчатки позволило получить явный лечебный эффект у 78,4% экспериментальных животных, характеризующийся ускорением в 2 раза покрытия дефекта клетками пигментного эпителия.

клетке, корректирующих метаболизм, предотвращающих окислительный стресс и феномен перевозбуждения глутаматных рецепторов и тем самым предупреждающих гибель ганглиозной клетки сетчатки, по словам **Д. Ловпаче**, делает этот препарат обоснованно применимым для нейропротекции зрительного нерва при глаукоме.

Целью проведенного исследования была оценка эффективности применения Ретиналамина® у больных стабилизированной, нормализованной, первичной открытоугольной глаукомой. Т.к. вопрос необходимости адресной доставки данного препарата еще относится к горячо и широко обсуждаемому, исследователи из НИИ глазных болезней приняли решение разделить всех, получающих Ретиналамин®, на три группы, различающиеся между собой способом введения препарата. Первая группа больных получала Ретиналамин® комбинированно: парабульбарно и внутримышечно. Вторая — только парабульбарно. Третья — только внутримышечно. Все пациенты, включенные в исследование, имели разные стадии развития процесса.

Положительная динамика периферического поля зрения по показателям суммарной чувствительности сетчатки была отмечена у большинства больных. Субъективно улучшение остроты зрения отмечали ряд пациентов, более половины с начальной стадией глаукомы и

Пептидные лекарственные препараты представляют собой комплексы полипептидов массой 1000–10000 Да, выделенные из органов и тканей животных.

английские медики назвали их препаратами XXI века, обладающими четкой адресностью воздействия и отсутствием побочных эффектов, и выразил надежду, что разработки отечественных фармакологов займут достойное место в современной медицине, в частности офтальмологии.

В заключение симпозиума профессор **И.Б. Максимов** и **В.В. Нероев** подчеркнули, что препараты пептидной структуры, конечно, не являются панацеей, а их применение оправданно и эффективно только при грамотном комплексном подходе. **В.В. Нероев**: “Думаю, за этими препаратами большое будущее. Надеюсь, что работы по их исследованию и разработке будут продолжаться, а перечень ЛС этого класса в арсенале офтальмологов — увеличиваться. И в том, что отечественные нейропротекторы принесут еще много пользы нашим пациентам, сомнений нет!”

