

КОЖЕН МАЄ СВОЄ ПРИЗНАЧЕННЯ

ОкоDek

Універсальний засіб для санації
кон'юнктиви при комплексному лікуванні
запальних захворюваннях очей



Склад: дionча речовина: 1 мл розчину містить декаметоксину 0,2 мг. Лікарська форма: Краплі очні. Код АТХ: S01A X.

Фармакологічні властивості: препарат чинить антисептичну дію і має широкий спектр антимікробної дії щодо грампозитивних (стафілококи, пневмококи, стрептококи) і грамнегативних (гонококи, менінгококи) коків, коринебактерій, грамнегативних бактерій (ентеробактерії, псевдомонади), найпростіших, дерматофітів, дріжджоподібних грибів роду *Candida*, хламідій і вірусів. У процесі застосування Окодек резистентні варіанти мікроорганізмів формуються повільно.

Препарат потенціє дію традиційних антимікробних засобів при комплексному лікуванні. **Клінічні характеристики. Показання:** гострий та хронічний кон'юнктивіт, блефарокон'юнктивіт, гонобленорея, хламідійне ураження слизової оболонки ока. Для профілактики бленореї у новонароджених, у передопераційний період і після офтальмологічних операцій для профілактики гнійно-запальних ускладнень. Для обробки контактних лінз. **Протипоказання:**

підвищена чутливість до декаметоксину або до інших компонентів препарату. Застосування у період вагітності або годування груддю. Застосування препарату у період вагітності або годування груддю можливе тільки тоді, коли очікувана користь

для жінки перевищує потенційний ризик для плода або дитини. Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. Пацієнтам, у яких спостерігається нечіткість зору після закапування препарату, слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. **Спосіб застосування та дози:** для лікування гострого і хронічного кон'юнктивіту, блефарокон'юнктивіту, гонобленореї, хламідійного ураження кон'юнктиви

Окодек закачують у кон'юнктивальний мішок по 2-3 краплі 4-6 разів на добу до повного одужання. Для профілактики бленореї у новонароджених в очі закачують по 2 краплі препарату безпосередньо після народження і через 2 години після пологів. З профілактичною метою Окодек призначають по 2-3 краплі 4-6 разів на добу за 1 добу до операційного втручання і протягом 3-5 днів після операції. **Контактні лінзи:** занурюють у розчин препарату на 10-15 хвилин,

після чого обполіскують у стерильному 0,9 % розчині натрію хлориду. **Діти:** препарат застосовують новонародженим для профілактики бленореї. **Побічні реакції:** можливі алергічні реакції, місцеве подразнення

ока при підвищеній індивідуальній чутливості до декаметоксину. **Категорія відпуску:** за рецептом. **Інформація про рецептурний лікарський засіб:** Інформація для професійної діяльності медичних і фармацевтичних

представників. РС МОЗ України N2UA/14450/01/01 від 25.06.2015. Перед застосуванням слід обов'язково ознайомитись з повною інструкцією з медичного застосування і загальними застереженнями.

Виробник: ТОВ «Юрія-Фарм». Місцезнаходження виробника та його адреса місця провадження діяльності: Україна, 18030, м. Черкаси, вул. Вербовецького, 108 / тел. (044) 281-01-01.



Застосування препарату Окодек для санації кон'юнктиви під час лікування інфекційних захворювань очей

Сучасна медицина, маючи цілий арсенал протимікробних препаратів, не здатна повною мірою вирішувати проблеми профілактики й лікування захворювань із мікробною етіологією. Науковці пояснюють це появою антибіотикорезистентності, особливостями фармакокінетики лікарських засобів, системне застосування яких не дає можливості створювати необхідну концентрацію препарату у патологічних вогнищах; наявністю виражених побічних ефектів; високою вартістю системної терапії. Водночас неналежне застосування антисептичних засобів для лікування локальних інфекційно-запальних захворювань зумовлює зростання кількості гнійно-запальних ускладнень.

Із «Національного переліку основних (життєво необхідних) лікарських засобів і виробів медичного призначення», затвердженого постановою КМУ від 25.03.2009 р. № 333 зі змінами, внесеними згідно з постановою КМУ від 22.04.2015 р. № 449 (449-2015-п), деякі антисептичні засоби, які раніше використовувалися в лікувальних закладах (препарати борної кислоти, препарати йоду, перекис водню, калій, етанол, діамантовий зелений) наразі виключені. Натомість у 2003 р. арсенал клініцистів поповнив вітчизняний антисептик Декасан® (декаметоксин), який на сьогодні дозволений до медичного застосування й промислового виробництва вітчизняною фармацевтичною промисловістю.

Мета дослідження – вивчення за даними літературних джерел з описанням виконаних експериментальних досліджень ефективності вітчизняних антисептичних препаратів, діючою речовиною яких є декаметоксин, при лікуванні гнійно-запальних процесів слизової оболонки, зокрема їх використання в офтальмологічній практиці.

Матеріали та методи

Проведено аналіз літературних джерел із застосуванням системного аналізу, контент-аналізу та бібліосемантичного методів дослідження.

Результати та їх обговорення

У другій половині ХХ – на початку ХХІ століття спостерігається посилення темпів еволюції умовно-патогенних і патогенних мікроорганізмів, що реалізується у вигляді зменшення поширеності загальних і збільшення абсолютної кількості місцевих інфекційних уражень, а також підвищення частоти опортуністичних, хронічних та ендогенних інфекцій.

Місцеві інфекційні ураження слизових оболонок (кон'юнктиви очей) суттєво відрізняються від системних порушень за умовами розвитку, патогенезом, клінічними проявами та відповіддю імунної системи. З урахуванням цих відмінностей і має проводитися лікування запальних захворювань кон'юнктиви та їх профілактика.

Легкий доступ до кон'юнктиви ока зумовлює активне місце застосування антибактеріальних та антисептичних препаратів як засобів прямої ушкоджувальної дії на мікроорганізми, що забезпечують деконтамінацію.

Широкого застосування антисептичні засоби набули на початку ХХ

століття при лікуванні та профілактиці інфекційних захворювань. Поява та широке використання антибіотиків у медицині спершу супроводжувалися послабленням уваги до антисептиків, але згодом, з появою штамів бактерій з множинною резистентністю до антибіотиків, відновилася увага до профілактики інфекцій за допомогою антисептиків та поєднаного застосування препаратів обох класів у терапії локальних інфекцій.

Антисептики, як правило, не подразнюють шкіру та слизові оболонки, добре розчиняються у ліпідах, що забезпечує їх виражену протимікробну дію. У більшості антисептичних препаратів відсутні антигенні властивості, тому в процесі їх використання майже ніколи не виникають алергічні й аутоімунні реакції.

Згубна дія антисептиків на мікроорганізми забезпечується бактериостатичними (переважно) та бактерицидними властивостями. Вони підвищують проникність клітинної мембрани мікроорганізмів, блокують їх ферменти або розчиняють ліпопротеїдні структури, викликають денатурацію білків мікробної клітини, деструкцію її структур. Мікроорганізми, які залишилися на поверхні слизової оболонки після дії антисептика, не здатні спричинити захворювання у зв'язку з недостатньою інфікуючою дозою та зниженою вірулентністю, що сприяє легкому знешкодженню їх факторами імунної системи пацієнта.

Прояв певного механізму дії антисептика на мікробну клітину залежить від дози препарату, фізіологічного стану та умов існування збудника. Діючи на поверхні шкіри та слизових оболонок, антисептики запобігають поширенню й проникненню патогенів в лімфатичне й кровоносне русло, тим самим обмежуючи їх локалізацію, одночасно знижуючи адгезивні властивості збудника та пригнічуючи фактори патогенності бактерій.

Ефективність дії антисептиків залежить від їх хімічної структури, концентрації та тривалості дії, значення рН, температури середовища, мікробної контамінації та імунного захисту.

Тривалий час у медичній практиці основним антисептичним засобом для обробки інфікованих поверхонь шкіри й слизових оболонок залишався фурацилін (препарат нітрофуранового ряду), введений в обіг ще у 1944 р. Механізм згубного впливу препарату на мікробні клітини пов'язаний з порушенням процесів клітинного

дихання та біосинтезу нуклеїнових кислот. На початку використання у клінічній практиці розчини фурациліну виявляли високий рівень протимікробної активності щодо грампозитивних і грамнегативних мікроорганізмів. Однак у процесі широкого застосування фурациліну протягом десяти років виявилися істотні недоліки препарату. Були зафіксовані повідомлення про недостатній рівень протимікробної активності відносно грамнегативних бактерій, а також дані про мутагенну та канцерогенну дію сполуки, проте в умовах обмеженого арсеналу антисептичних засобів більшість лікарів-практиків не брали до уваги ці попередження.

Важливою вимогою до сучасних антисептичних засобів є повільне формування до них стійкості мікроорганізмів.

Серед антисептиків використовують переважно поверхнево-активні речовини (ПАР) – іоногенні й неіоногенні. Найбільш ефективними проти мікроорганізмів є ПАР з числом атомів від 5 до 16. ПАР іонного типу виявляють бактерицидну дію. Типовим представником іоногенних антисептиків є декаметоксин – високоактивний швидкодіючий синтетичний засіб. На вітчизняному фармацевтичному ринку представлена лікарська форма декаметоксину для застосування на слизових оболонках ока – препарат Окодек («Юрія-Фарм», Україна). Випускається у вигляді очних крапель 0,02% розчину по 0,4 мл в однодозових контейнерах (10 штук в упаковці).

Окодек чинить виражену бактерицидну дію на стафілококи, стрептококи, дифтерійну та синьогнійну палички, капсульні бактерії; здійснює фунгіцидний вплив на дріжджові гриби, збудники епідермофітії, мікроспорії, деякі види пліснявих грибів; має антипротозойну (щодо трихомонад, лямблій) та противірусну активність. При цьому висока чутливість зберігається навіть у резистентних до антибіотиків штамів бактерій. Так, Окодек виявляє значну активність відносно мікроорганізмів, стійких до пеніциліну, тетрацикліну, стрептоміцину, канаміцину, мономіцину, неоміцину, еритроміцину, олеандоміцину, цефалоспоринов, фторхінолонів тощо. Більше того, в процесі лікування препаратом Окодек чутливість антибіотикорезистентних мікроорганізмів до препаратів цього класу дещо зростає, водночас до

декаметоксину стійкість формується повільно.

На відміну від антибіотиків Окодек не чинить системної дії. Він не містить консервантів; при його тривалому використанні алергічні реакції не виникають, дуже рідко може спостерігатися індивідуальна чутливість до декаметоксину, яка є єдиним протипоказанням до застосування препарату. Не існує обмежень щодо використання препарату Окодек у педіатричній практиці. На фоні терапії зазвичай не спостерігається дискомфорту, болю, почервоніння, свербежу та інших місцевих реакцій.

Препарат Окодек широко використовується з метою профілактики та лікування в практиці офтальмологів для антисептичної обробки кон'юнктиви ока; водні розчини застосовуються для промивання кон'юнктивальної порожнини. При гнійних, грибкових ураженнях розчин можна використовувати для промивання та комбінованого з антибіотикотерапією лікування. Хворим із кандидозним ураженням кон'юнктиви призначають промивання не рідше 4-5 разів на добу протягом 5-10 днів. Слід зазначити, що препарати декаметоксину (Окодек) не сумісні з милами та іншими аніонними сполуками, не розчиняються в концентрованих розчинах натрію хлориду; їх ефективність підвищується в разі нагрівання до 37-38 °С перед застосуванням.

Санація кон'юнктиви при інфекційних захворюваннях очей передбачає використання препарату Окодек перед кожним застосуванням антибактеріального засобу з метою зниження мікробного навантаження на кон'юнктиву та підготовки до інстиляції антибіотика. Застосування декаметоксину в перед- і післяопераційний період дозволяє попередити розвиток гнійно-запальних ускладнень в офтальмології.

Препарат Окодек – універсальний антисептичний засіб, який доцільно використовувати для профілактики та лікування бактеріальних, вірусних, грибкових і протозойних уражень ока та його придаткового апарату. Препарат підвищує чутливість антибіотикорезистентних штамів бактерій до антибактеріальних засобів і здатний потенціювати протимікробну активність останніх. Санація кон'юнктиви перед використанням антибактеріальних крапель забезпечує підвищення ефективності терапії, подолання антибіотикорезистентності, швидке зникнення патологічних симптомів, зменшення кількості рецидивів та прискорення клінічного / бактеріологічного видужання пацієнтів.

Список літератури знаходиться в редакції.

3