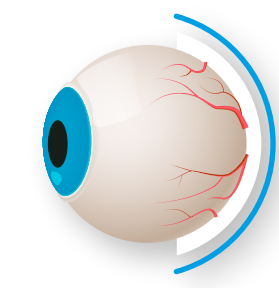
ПРИМЕНЕНИЕ ГЛАЗНОЙ МАЗИ ОФЛОКСАЦИНА В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

BAUSCH + LOMB

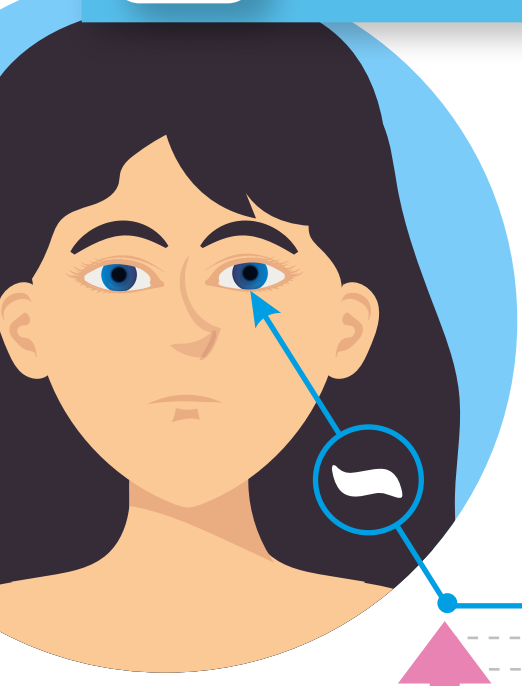
БОЛЕЕ 40%

амбулаторного приема врача-офтальмолога составляют пациенты с воспалительными заболеваниями глаз.



Блефарит – одно из наиболее распространенных глазных заболеваний[1].

Фторхинолоны, в том числе офлоксацин, рекомендованы для лечения бактериальных инфекций глаз.

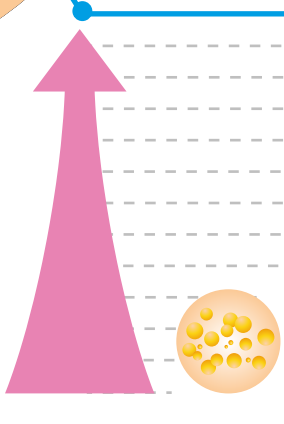


ОФЛОКСАЦИН 0,3%

в виде глазных капель и мази входит в национальное руководство по лечению инфекционных блефаритов, конъюнктивитов и кератитов (кроме язвенного кератита)[1,2].

Офлоксацин (мазь) создает высокую концентрацию АБ вещества в тканях века[4].

Гибель бактерий, как результат воздействия фторхинолонов, напрямую зависит от концентрации препарата.



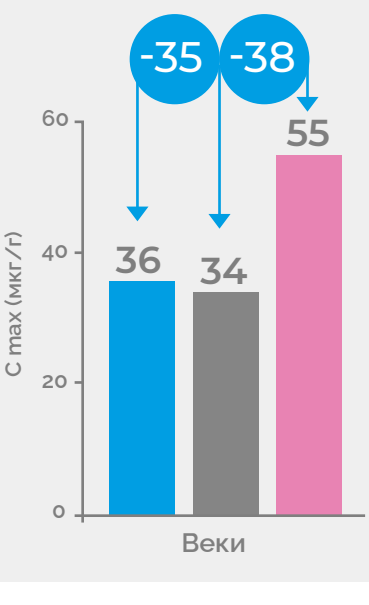
Чем выше концентрация – тем быстрее гибнут микроорганизмы[5].

ФАРМАКОКИНЕТИКА ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ:

АЗИТРОМИЦИН (КАПЛИ), ЛЕВОФЛОКСАЦИН (КАПЛИ), ОФЛОКСАЦИН (МАЗЬ)

В исследовании T. Sakai et al., проведенном на кроликах, отслеживали фармакокинетику однократного офтальмологического введения 1% раствора азитромицина в экстраокулярных тканях, включая веко, и сравнивали ее с фармакокинетикой 1,5% раствора левофлоксацина и 0,3% мази офлоксацина[4].

КАКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ БЫЛИ ПОЛУЧЕНЫ?

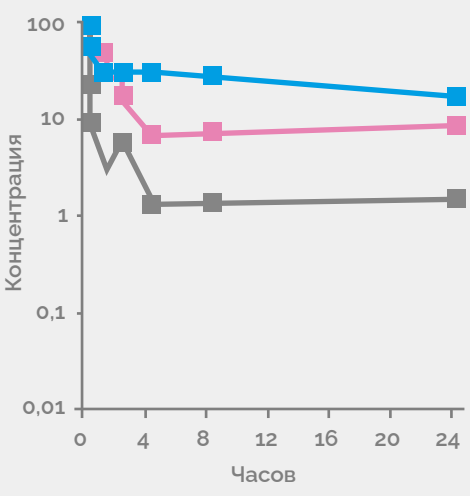


В тканях века офлоксацин достигал более высокую максимальную концентрацию. Возможным объяснением наблюдавшегося эффекта может быть тот факт, что часть мази локализовалась по краю века.

Более высокая максимальная концентрация мази с офлоксацином могла быть вызвана высокой абсорбцией через край века, например, через фолликулы ресниц[4].

АЗИТРОМИЦИН Р-Р
ЛЕВОФЛОКСАЦИН Р-Р
ОФЛОКСАЦИН МАЗЬ

ФАРМАКОКИНЕТИКА АЗИТРОМИЦИНА (КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ), ЛЕВОФЛОКСАЦИНА (КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ) И ОФЛОКСАЦИНА (МАЗЬ ГЛАЗНАЯ) В ТКАНЯХ ВЕКА У КРОЛИКОВ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ



В тканях века как минимум в течение суток сохранялась высокая концентрация офлоксацина без тенденции к снижению.

Подобное длительное сохранение высокой концентрации препарата, способствует антибактериальному эффекту[4].

АЗИТРОМИЦИН Р-Р
ЛЕВОФЛОКСАЦИН Р-Р
ОФЛОКСАЦИН МАЗЬ

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ:

В тканях века высокая концентрация офлоксацина 0.3% (мазь глазная) сохранялась без тенденции к снижению как минимум в течение суток. При этом она была выше, чем концентрация левофлоксацина 1.5% (капли глазные).

Достижение высокой концентрации офлоксацина и ее сохранение в тканях века связано с формой доставки в виде мази.

ФЛОКСАЛ® — единственный препарат офлоксацина в виде мази в Российской Федерации*.

1. Противомикробный препарат из группы фторхинолонов широкого спектра действия[3].
2. Оказывает бактерицидное действие в отношении большинства грамотрицательных и некоторых грамположительных микроорганизмов[3].
3. Не содержит искусственных консервантов[3].
4. Применение антибиотиков в форме глазных мазей имеет определенные преимущества, поскольку позволяет более длительно контактировать действующему веществу с очагом воспаления[1].

НЮАНСЫ ПРИМЕНЕНИЯ МАЗИ ФЛОКСАЛ®:

1,5 см полоски мази закладывается за нижнее веко больного глаза 2-3 раза в день, в случае хламидийной инфекции - 5 раз в день[1].

при одновременном применении более одного препарата мазь следует использовать последней[1].

Наличие двух лекарственных форм для удобства выбора терапии[1].

* По данным сайта грлс (https://grls.rosminzdrav.ru) на 01.08.2021.

Глазные капли Флоксал® (5 мл)

Капли: лекарственное средство РУ: П N 015920/02 от 16.11.2009.

Глазная мазь Флоксал® (3 г)

Мазь: лекарственное средство РУ: П N 015920/01 от 16.11.2009.

Производитель (все стадии): Др. Герхард Манн, Химико-Фармацевтическое предприятия ГмбХ. Владелец регистрационного удостоверения: ООО «Бауш Хелс», 115162, Москва. Ул. Шаболовка, д. 31, стр. 5. Россия. RUS-OPH-FLX-FLX-08-2021-3125.

1. Офтальмология: национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова и соавт. – 2-е изд. Перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 904 с.
2.Аветисов С.Э. и др. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. М: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 752 р.
3.Floxal® Summary of product characteristics 2012 (Краткая характеристика лекарственного средства, препарат Флоксал®).
4.Sakai, T., Shinno, K., Kurata, M., & Kawamura, A. (2019). Pharmacokinetics of Azithromycin, Levofloxacin, and Ofloxacin in Rabbit Extraocular Tissues After Ophthalmic Administration. Ophthalmology and Therapy. doi:10.1007/s40123-019-00205-0.
5.Астахов С.Ю., Вохмяков А.В. Офтальмологические фторхинолоны в лечении и профилактике глазных инфекций. РМЖ «Клиническая Офтальмология» 2008; № 1: 28-30.
6. Александрова О.И. Околов И.Н. и др. Сравнительная оценка цитотоксичности антимикробных глазных капель // Офтальмологические ведомости. 2015. Vol. 8, № 1. P. 89.