ЧПОУ «СККИТ»

Противовирусные и противомикробные средства в офтальмологии

Разбор препаратов для лечения инфекций переднего и заднего отрезка глаза: механизмы действия, показания, схемы применения и проблема антимикробной резистентности.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Инфекции глаза и резистентность: почему это важно сегодня

+40%

рост устойчивости к антибиотикам

2018–2023 гг. по данным ВОЗ

5–15%

ежегодный темп роста АМР

устойчивость набирает обороты и в офтальмологии

1 из 6

инфекций устойчива к антибиотикам

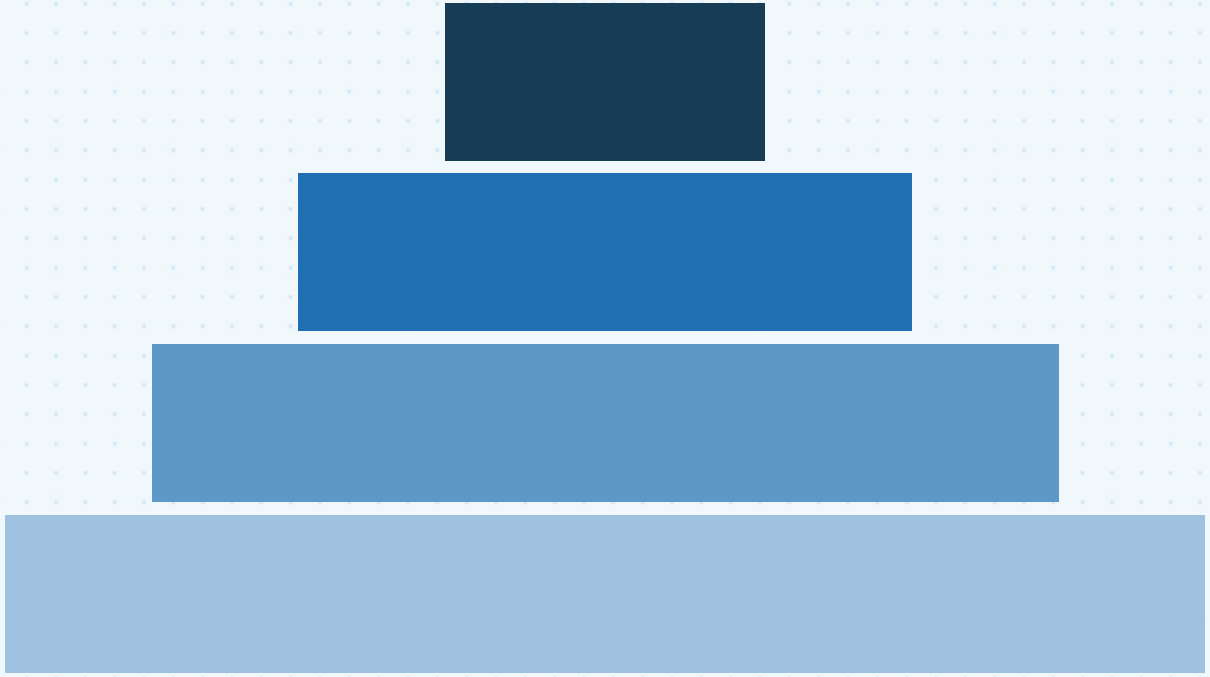
лабораторно подтверждённые бактериальные инфекции

ВОЗ относит УПП к приоритетным угрозам; в РФ действует «Стратегия предупреждения антимикробной резистентности до 2030 г.»

Источник: ВОЗ, отчёты 2023–2025; medscriptum.org, 2025

КЛАССИФИКАЦИЯ

Противовирусные средства для глаз: от препарата к механизму



Аналоги нуклеозидов

Ацикловир, валацикловир, ганцикловир — основа терапии герпетических кератитов

Интерфероны

Офтальмоферон — интерферон альфа-2b с антигистаминным компонентом

Индукторы интерферона

Заставляют клетки сами синтезировать интерферон при рецидивах герпеса

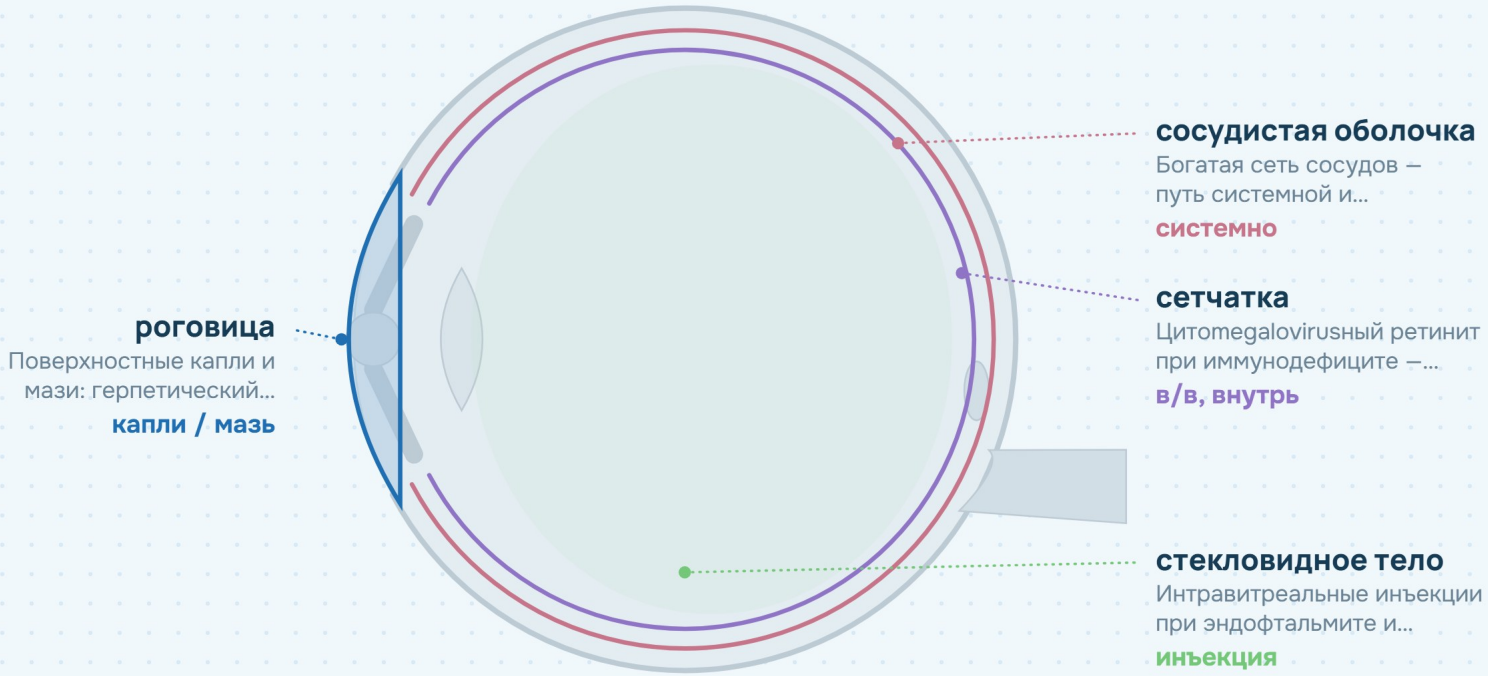
Прочие (видарабин)

Видарабин — нуклеозидный аналог местно при герпетическом кератите

Источник: ophthalmolog.net; eyepress.ru, 2026

АНАТОМИЯ · ТОЧКИ ПРИЛОЖЕНИЯ

Анатомическая мишень: где действуют препараты



Конъюнктива и слёзная плёнка — первичная мишень для большинства антибактериальных и противовирусных капель.

КЛИНИЧЕСКАЯ ТАКТИКА · ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Герпетический кератит: схема лечения

ДИАГНОСТИКА

Биомикроскопия на щелевой лампе

Оценка характера поражения роговицы

Дифференциальная диагностика с бактериальной и грибковой инфекцией

ТЕРАПИЯ

Ацикловир внутрь в сочетании с местными противовирусными каплями

Схему и дозы определяет врач

Контроль переносимости и побочных эффектов

КОНТРОЛЬ ДИНАМИКИ

Повторные осмотры у офтальмолога

Оценка прозрачности роговицы и остроты зрения

При благоприятном течении восстановление за 1–2 месяца

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА

Поддерживающие капли, назначенные врачом

Снижение риска повторного герпеса роговицы

Диспансерное наблюдение

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

Противовирусные капли: сравнение препаратов

Препарат	Действующее вещество	Механизм	Кратность инстилляций	Показания
Ацикловир 3%	Ацикловир	Ингибирование вирусной ДНК-полимеразы	До 5 раз в день	Эпителиальный герпетический кератит
Вирган / видарабин	Видарабин	Нарушение синтеза вирусной ДНК	До 8 раз в день	Герпетический кератит, конъюнктивит
Офтальмоферон	Интерферон альфа-2b + дифенгидрамин	Подавление репликации вируса, противовоспалительное	6–8 раз в день	Аденовирусный и герпетический конъюнктивит
Виргам / ганцикловир гель	Ганцикловир	Ингибирование вирусной ДНК-полимеразы	5 раз в день	ЦМВ-кератит, тяжёлый герпес роговицы

Эпителиальный герпес — ацикловир или ганцикловир; аденовирус — интерферон с антиоксидантами.

Данные инструкций по применению и клинических рекомендаций, 2025–2026

ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА

Антибиотики в каплях: выбор широкого спектра

Фторхинолоны

Офлоксацин, ципрофлоксацин, моксифлоксацин — активны против грам(+) и грам(−) флоры.

Аминогликозиды

Тобрамицин — применяется при бактериальных кератитах и конъюнктивитах.

Хлорамфеникол

Классический препарат широкого спектра, доступная альтернатива при неосложнённых инфекциях.

Широкий спектр действия

Выбор препарата, активного и против грам(+), и против грам(−) бактерий, — ответ на рост резистентности.

Резистентность

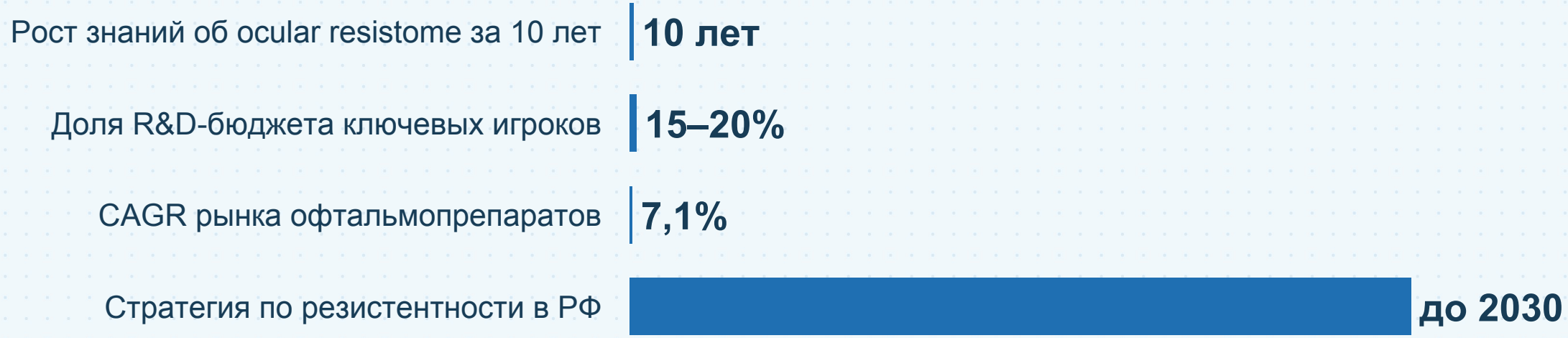
Рост антибиотикорезистентности в офтальмологии требует обоснованного назначения и контроля.

Форма — капли

Инстилляции обеспечивают местное действие и удобство применения у пациента.

Источник: Медвестник, 2026; ВОЗ, 2026

Антибиотикорезистентность в офтальмологии: цифры и вызовы

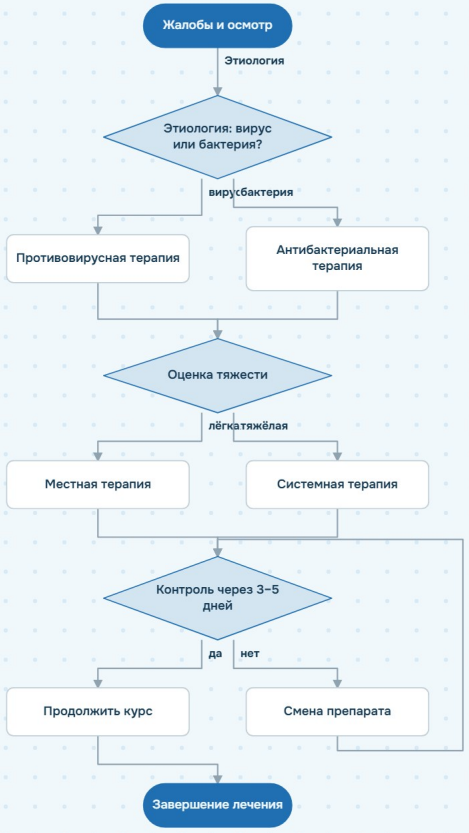


Резистентность S. aureus, CoNS и S. pneumoniae растёт — нужны новые препараты и смена тактики.

Источник: ScienceDirect, BJO, PubMed, 2026; WHO, 2026

КЛИНИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ

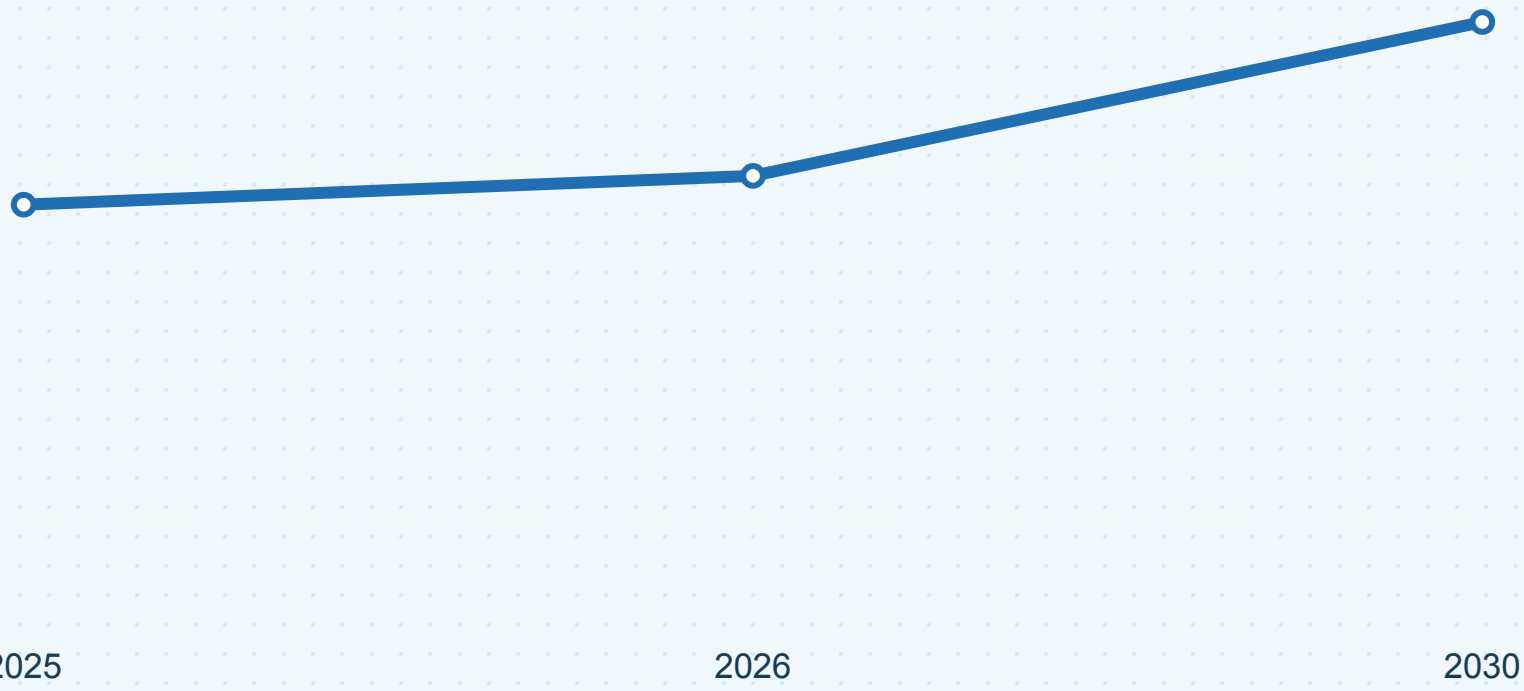
Алгоритм выбора препарата при инфекции глаза



При тяжёлом герпетическом кератите показаны системные противовирусные средства внутрь.

Мировой рынок офтальмологических препаратов: рост до $61,2 млрд

Объём рынка офтальмологических лекарств, млрд $, 2025–2030, CAGR 7,1–7,9%



Сегмент противовирусных средств растёт быстрее рынка — CAGR 9,0% и R&D-инвестиции 15–20% выручки.

Источник: The Business Research Company, Ophthalmic Drugs Global Market Report, сентябрь 2026

НОВЫЕ РАЗРАБОТКИ

Что нового в 2026 году

01 Новое нестероидное противовоспалительное средство для профилактики послеоперационных осложнений хирургии катаракты (Степанова Е.А. и соавт., Омск)

02 Оригинальные статьи 2026 года: этиология увеитов и комплексная терапия после факоэмульсификации — «Клиническая офтальмология», том 26, №2

03 Тренд на персонализированную терапию: ИИ-подбор препарата повышает точность лечения и снижает нагрузку на систему здравоохранения

Источник: «Эффективная фармакотерапия. Офтальмология» №1, 2026; «Клиническая офтальмология» №2, 2026

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

Как правильно применять глазные капли

РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- Тщательно вымойте руки с мылом перед каждой инстилляцией
- Оттяните нижнее веко и закапайте 1 каплю в конъюнктивальный мешок, не касаясь флаконом глаза
- Между разными каплями делайте интервал не менее 5 минут
- Храните флакон закрытым, в тёмном прохладном месте; соблюдайте срок годности после вскрытия

ИЗБЕГАТЬ

- Не касайтесь каплей и пипеткой век, ресниц и кожи — это загрязняет раствор
- Не используйте просроченный или помутневший раствор
- Не делитесь флаконом с другими людьми
- Не прерывайте курс и не меняйте дозировку без назначения врача

РАЗБОР ЗАБЛУЖДЕНИЙ

Мифы и факты о противовирусных каплях

+ Мифы

Миф: антибиотики лечат вирусные инфекции глаз

Миф: капли можно подобрать и закапать себе самому

Миф: чем сильнее капли, тем быстрее пройдёт

Миф: если стало легче — лечение можно бросить

− Факты

Факт: при герпетическом кератите нужны противовирусные — ацикловир, валацикловир; антибиотик здесь бесполезен

Факт: схему и препарат определяет врач после осмотра на щелевой лампе; самолечение опасно для зрения

Факт: тяжёлый герпес роговицы лечат таблетками ацикловира внутрь по назначенной схеме, а не «ударной» дозой капель

Факт: нужны повторные осмотры и поддерживающие капли для профилактики рецидива

ВЫВОДЫ

Выводы и ключевые рекомендации

01

Этиотропная терапия

Лечим возбудителя, а не симптом. При герпесе роговицы — противовирусные, при бактериальной инфекции — антибиотики. Эмпирическую схему уточняют по посеву.

02

Контроль резистентности

Антибиотикорезистентность в офтальмологии растёт и угрожает зрению. Помогают рациональное назначение и стратегия сдерживания до 2030 года.

03

Приверженность схемам

Режим и полный курс терапии, контрольные осмотры на щелевой лампе, поддерживающие капли — залог благоприятного исхода.

Источники: ophthalmolog.net, medvestnik.ru, mcoptica.com, ВОЗ, 2026

Источники: ophthalmolog.net, medvestnik.ru, mcoptica.com, ВОЗ, 2026

ФИНАЛ

Спасибо за внимание!