ЧПОУ «СККИТ»

ОБЗОР · ОФТАЛЬМОФАРМАКОЛОГИЯ

Препараты для лечения глаукомы и консервативного лечения катаракты

Фармакотерапия в офтальмологии: доказанное и экспериментальное. Где капли реально работают, а где бессильны — и что меняется в 2026 году.

ДО / ПОСЛЕ

Глаукома: капли — базовый метод

— ВГД не контролируется, зрительный нерв повреждается незаметно

— Помутнение хрусталика прогрессирует, зрение падает

— Пациент ждёт, пока «само пройдёт», теряя время

ПОСЛЕ

Катаракта: капли — лишь отсрочка

+ Простагландины 1-й линии снижают ВГД на 25–30% — базовый метод лечения глаукомы

+ Квинакс, Тауфон, Офтан-Катахром лишь замедляют развитие на начальной стадии — это отсрочка, а не лечение

+ Единственный радикальный метод — хирургия: до 500 тыс. операций в год в России

Источники: клинические рекомендации, 2026; Фонтанка, 2026

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ · ФАРМАКОТЕРАПИЯ

Как работает глаз: мишени лекарственной терапии

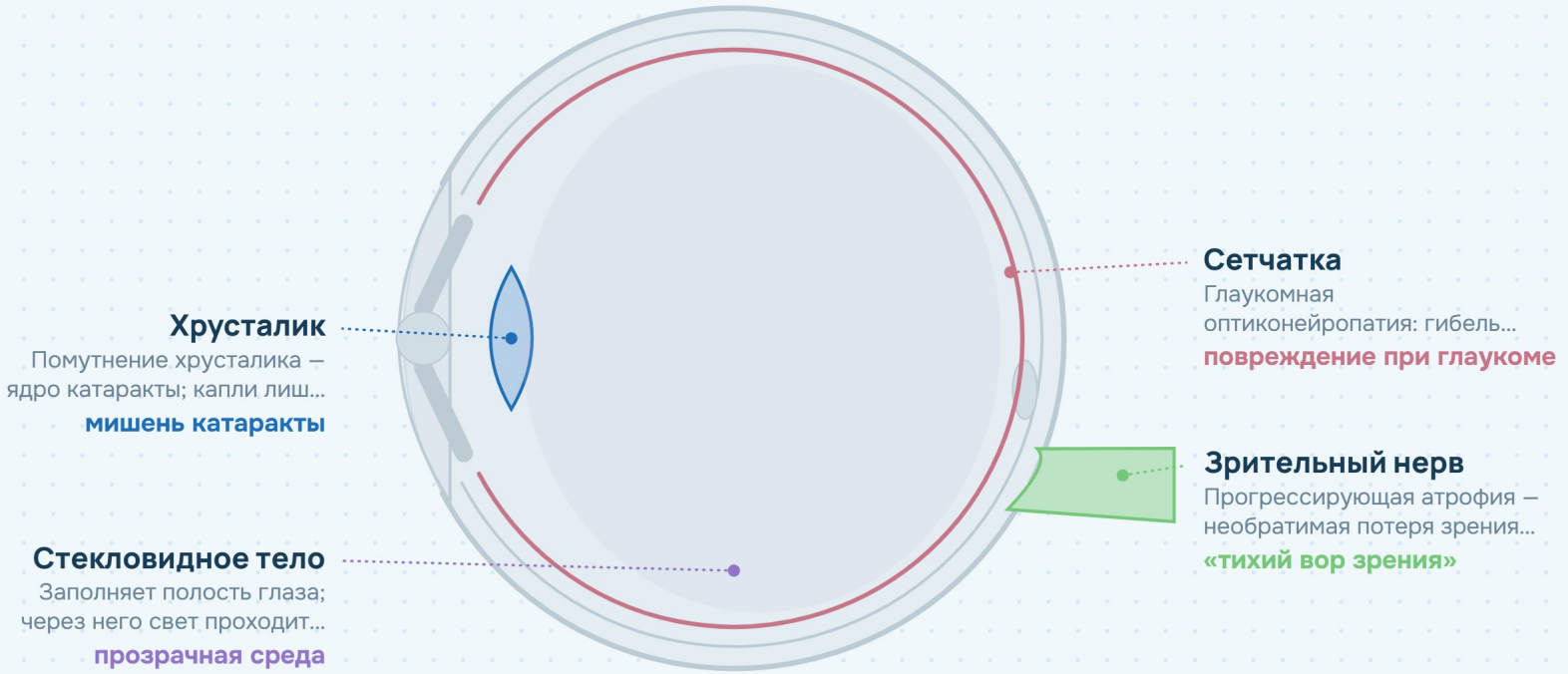


Схема показывает ключевые структуры-мишени: хрусталик при катаракте, сетчатку и зрительный нерв при глаукоме.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ГЛАУКОМЫ

Пять групп препаратов первой линии

Аналоги простагландинов

Латанопрост, травопрост. Усиливают увеосклеральный отток — снижение ВГД до 30–35%.

Бета-блокаторы

Тимолол. Угнетают продукцию водянистой влаги цилиарным телом — снижение ВГД на 20–25%.

Ингибиторы карбоангидразы

Дорзоламид. Подавляют секрецию внутриглазной жидкости — снижение ВГД на 15–20%.

Альфа-2-агонисты

Бримонидин. Двойной эффект: меньше продукции и больше увеосклерального оттока — до 20%.

Холиномиметики

Пилокарпин. Сокращают цилиарную мышцу и открывают трабекулярный путь — снижение ВГД на 15–25%.

Источник: Американская академия офтальмологии, руководство по первичной открытоугольной глаукоме, 2026

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ГЛАУКОМЫ

Сравнение эффективности препаратов от глаукомы

Критерий	Аналоги простагландинов	Бета-блокаторы	Ингибиторы карбоангидразы	Альфа-агонисты
Снижение ВГД	25–33%	20–25%	15–20%	20–25%
Кратность инстилляций	1 раз в сутки	2 раза в сутки	2–3 раза в сутки	2–3 раза в сутки
Механизм действия	Усиление увеосклерального оттока	Снижение продукции влаги	Снижение продукции влаги	Двойное действие: снижение продукции и рост оттока
Ключевые побочные эффекты	Изменение цвета радужки, рост ресниц, раздражение	Брадикардия, бронхоспазм, утомляемость	Парестезии, металлический привкус, сонливость	Аллергический блефарит, сухость во рту, утомляемость
Позиция в терапии	Первый ряд	Второй ряд / комбинации	Второй ряд / комбинации	Второй ряд / комбинации

Аналоги простагландинов — первый выбор:
максимальное снижение ВГД при однократном приёме.

Источник: обзор классов гипотензивных капель, ophthalmology.ru, 2026

АНАЛИЗ

Комбинированные препараты и фиксированные комбинации

+ Плюсы фиксированных комбинаций

Меньше флаконов — проще режим инстилляций

Выше приверженность терапии за счёт удобства

Дополнительное снижение ВГД, когда монотерапии недостаточно

− Ограничения

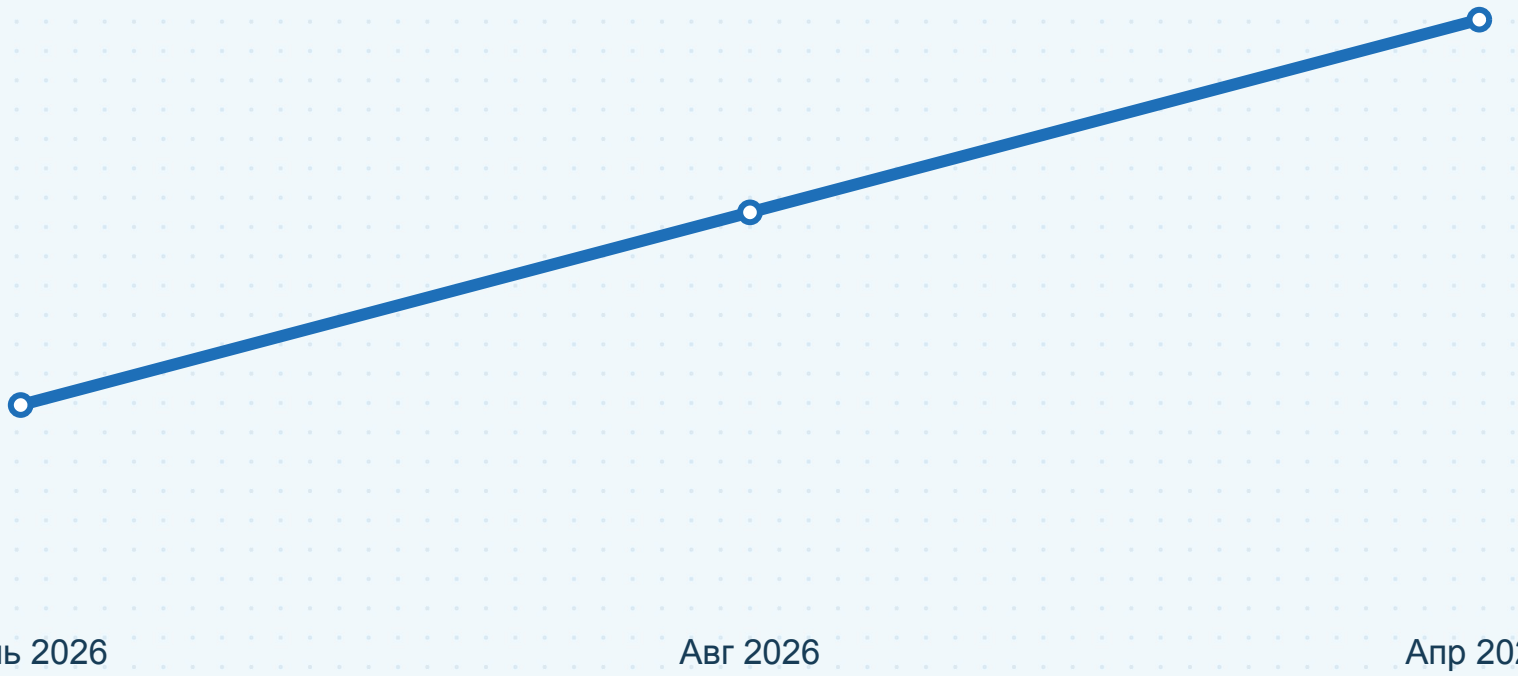
Сложнее титровать дозу каждого компонента

Риск побочных эффектов сразу двух действующих веществ

Выше стоимость по сравнению с монопрепаратами

Терапия глаукомы: ключевые события 2026 года

Регуляторные вехи 2026 года и горизонт выхода новых препаратов



Тренд 2026 года — пролонгированные формы и имплантаты вместо ежедневных капель

FDA, Kowa Pharmaceuticals, 2026

МЕХАНИЗМ И ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

Капли не «рассасывают» помутнение: белки хрусталика уже агрегированы

Помутнение — денатурация и агрегация кристаллинов, необратимая на уровне белка. Растворить готовые агрегаты препарат не может. Рекомендации 2026 года: консервативное лечение осложнённой катаракты неэффективно. Капли (Квинакс, Тауфон, Офтан-Катахром) лишь замедляют процесс на старте — это отсрочка, а не лечение.

Клинические рекомендации по осложнённой катаракте, 2026; Medvestnik

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Что реально могут капли при начальной катаракте

01

Квинакс (азапентацен)

Связывает активные формы кислорода в хрусталике, тормозит окислительное помутнение на начальной стадии.

02

Тауфон (таурин)

Аминокислота таурин поддерживает энергетический обмен в хрусталике и сетчатке, улучшает трофику тканей глаза.

03

Офтан-Катахром

Сочетает антиоксидант, витамин и метаболический компонент — комплексное замедление прогрессии помутнения.

04

Витафакол

Витаминно-метаболический состав для поддержки обменных процессов в хрусталике при начальной катаракте.

05

Каталин

Ингибитор полиолового пути обмена, применяется для профилактики и замедления развития катаракты.

06

Границы эффекта

Капли не рассасывают помутнение и не возвращают зрение: это отсрочка прогрессии, а не лечение. Радикальный метод — хирургия.

Клинические рекомендации по катаракте, 2026; обзор препаратов, применяемых в РФ

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ КАПЛИ ОТ КАТАРАКТЫ

Где мы сейчас: фаза II и первые РКИ

II

Фаза клинических испытаний

Капли на основе ланостерола и растворяющих кристаллины соединений

Июль 2026

Старт ключевого исследования в США

Первое крупное испытание капель от катаракты в США

0

Крупных РКИ с доказанным эффектом

Пока нет данных, подтверждающих обратное развитие катаракты

Консервативные капли пока не заменяют хирургию — они лишь замедляют развитие на ранних стадиях

Источник: данные клинических испытаний, июль 2026

РАЗБОР ЗАБЛУЖДЕНИЙ

Мифы и факты о лечении глаукомы и катаракты

МИФ

«Капли от глаукомы нужны только при высоком давлении, а катаракту можно растворить каплями»

ФАКТ

Глаукому лечат непрерывно, даже при нормальном ВГД. Капли при катаракте лишь замедляют помутнение — помогает операция. До 50% нарушают режим.

Источник: Рекомендации Американской академии офтальмологии по глаукоме, 2026; клинические рекомендации по катаракте, 2026

Рекомендации Американской академии офтальмологии по глаукоме, 2026; клинические рекомендации по катаракте, 2026

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

Как капать правильно: пошаговая инструкция

РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- Вымыть руки с мылом и высушить их перед инстилляцией
- Оттянуть нижнее веко, закапать 1 каплю в конъюнктивальный мешок, не касаясь флаконом глаза
- Между разными каплями — интервал не менее 5 минут
- Пережать слёзную точку у внутреннего угла глаза на 1–2 минуты — снижает системную абсорбцию
- Хранить флакон закрытым, соблюдать срок годности и условия хранения

ИЗБЕГАТЬ

- Касаться каплей кончика флакона и глазной поверхности — риск инфицирования раствора
- Закапывать две капли подряд без интервала — вторая вымывается слезой
- Пропускать инстилляции или самостоятельно отменять препарат при хорошем самочувствии

ФИНАЛ

Спасибо!

При глаукоме капли — доказанный контроль ВГД. При катаракте капли лишь отсрочивают, решает хирургия.