

Леокаин - новый препарат для аппликационной анестезии в офтальмологии

С. А. Коротких, М. Э. Коротких, Г. Л. Мизюлина

г. Екатеринбург

Местная капельная анестезия широко используется в практике офтальмологов для проведения диагностических исследований, лечебных манипуляций и практически при всех хирургических вмешательствах на глазном яблоке. Отсутствие единого высокоэффективного анестетика, отвечающего всем предъявляемым требованиям и недостаточное удовлетворение отечественной промышленностью потребностей офтальмологов в этих препаратах, вынуждает использовать малоэффективные, часто токсичные средства, способные вызывать аллергические реакции.

Появление нового местноанестезирующего анестетика леокаина на высоте актуальности проблемы аппликационной анестезии в офтальмологии, сделало необходимым проведение исследований, направленных на изучение свойств и особенностей действия нового препарата. Поскольку набор средств для капельного обезболивания в офтальмологии не ограничен единичными препаратами, необходимо сравнить анестетик нового поколения с известными, наиболее часто применяемыми средствами для определения места леокаина в ряду этих препаратов.

Нами были проведены исследования леокаина в рамках клинических испытаний. Было обследовано 150 пациентов клиники. Которые были разделены на 5 групп в зависимости от используемого препарата.

Для сравнения были взяты: тримекаин 2%, лидокаин 2%, ди-каин 0,5% и леокаин 0,3%.

Проведено исследование обезболивающего, токсического, местнораздражающего и аллергического действия препаратов.

Нами получены следующие результаты:

Леокаин вызывает наступление полной поверхностной анестезии через 18,5 секунд, длительность обезболивающего действия его составила 26 минут, что значительно превосходит аналогичные данные по всем сравниваемым препаратам.

Анализ токсического действия на основании оценки величины утолщения роговицы и эпителиальных изменений свидетельствует в пользу леокаина 0,3% - величина утолщения минимальна и состав-

ляет $7,8 \text{ мкм} \pm 3,2$; новый препарат не вызывает выраженных изменений эпителия и обладает наименьшим местнораздражающим действием.

При применении леокаина аллергические реакции нами не наблюдались.

Проведен сравнительный анализ действия леокаина 0,3% и дикаина 0,5% в ходе 154 операций: 44 неполостные и 110 полостных. Полученные данные вновь свидетельствовали в пользу леокаина: минимальное токсическое воздействие на эпителий роговицы улучшало условия проведения оперативного вмешательства и способствовало гладкому течению послеоперационного периода.

Леокаин не влияет на ширину зрачка и не изменяет величину внутриглазного давления, что имеет большое значение для офтальмологов.

Таким образом, глубина и продолжительность действия леокаина являются достаточными для проведения диагностических и лечебных манипуляций и в ходе оперативных вмешательств на глазном яблоке. Минимальное токсическое, местнораздражающее действие и отсутствие аллергических реакций определяет леокаину ведущее место среди известных местноанестезирующих препаратов.

Вывод: новый препарат - леокаин - действительно является представителем нового поколения местноанестезирующих средств и может считаться препаратом выбора для капельной анестезии в офтальмологии.