

Invenția se referă la medicină, în special la oftalmologie.

Este cunoscută metoda de tratament a cataractei, care constă în administrarea de: a) antioxidanți direcți și indirecti: flacumin, acid glutamic, xantanol, nicotinat (per os), taufon, emoxipin (subconjunctival); b) antagoniști de calciu: cinarizină, corinfar, verapamil (per oral); c) preparatele care influențează metabolismul tisular: esențiale forte, carnitim hlorid 20%, nicoșpan, cavintonă, FIBS, extract de aloe (intramuscular). Peste trei săptămâni după cura de tratament, pacientului i se recomandă glutamevit timp de 3-4 săptămâni [1].

Dezavantajele metodei:

- Metoda este orientată la neutralizarea consecințelor radiației ultraviolete și nu la neutralizarea radiației;
- Metoda necesită administrarea a mai multor preparate (mai mult de 2);
- Metoda necesită efectuarea injecțiilor subconjunctivale și intramusculare, care necesită cunoașterea tehnicii acestor injecții și sunt invazive.
- Nu se obține o stopare certă a evoluției cataractei.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în stoparea evaluării unei eventuale cataracte și obținerea unei metode neinvazive și optime de tratament.

Esența metodei constă în aceea că se administrează local azopentacină polisulfat (Quinax), câte 2 picături de 3...5 ori pe zi, concomitent cu administrarea per os a vitaminelor A și E (Aevit), câte 1 capsulă de 3 ori pe zi, cura fiind de 30 zile și se repetă de 2...3 ori pe an, totodată se efectuează protejarea ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70%.

Rezultatul invenției constă în obținerea unei metode neinvazive de tratament cu o eficacitate sporită în vederea stopării cataractei în fazele inițiale ale maladiei date, pentru o perioadă de lungă durată.

Azopentacina polisulfat (Quinax) dispune de o bună penetrabilitate la nivelul capsulei cristalinelui, inhibarea activității aldolaz-reductazei, activarea enzimei proteolitice din camera anterioară și posibilă absorbție a proteinelor opace, afinitate crescută pentru radicalul SH, protejând proteinele solubile de acțiunea degenerativă a substanței chinoide (conform instrucțiunii producătorului).

Vitaminele A și E (Aevit - este un preparat cu calități trofice și antioxidante).

Ochelarii de soare cu lentile cromate permit neutralizarea razelor ultraviolete.

Metoda se aplică în felul următor:

Se administrează topic azopentacina polisulfat (Quinax) 2 picături de 3-5 ori pe zi local în colir, în permanență, în complex cu vitaminele A și E (Aevit), cu doza de 1 capsulă (0,1 ml) de 3 ori pe zi per os timp de 1 lună, 2-3 cure de tratament anual, cu utilizarea ochelarilor de soare cu lentile cromate, cu protejarea ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70%.

Avantajele metodei propuse:

- Metoda este orientată, în primul rând, la neutralizarea factorului inițial de declanșare a cataractei senile (protecția cristalinelor) de raze ultraviolete.
- Simplitatea metodei (nu necesită injecții subconjunctivale și intramusculare).

Exemplu de realizare a invenției.

Exemplul 1: Pacientul A., 60 ani, cu diagnosticul lensopatia ambilor globi oculari (OU), i s-a administrat colir de Quinax în permanență 2 picături de 3 ori pe zi cu folosirea capsulelor de Aevit (1ml), 2 cure anual pe parcursul a 5 ani, cu utilizarea ochelarilor de soare cu lentile cromate, cu camuflarea luminii de 50%.

La examenul biomicroscopic (la lampa cu fantă), inițierea unui proces cataractogen nu s-a depistat.

Exemplul 2: Pacienta B., 75 ani, cu diagnosticul cataractă senilă incipientă la globul drept (OD, globul stâng (OS) sănătos. Pacientei i s-a administrat colir de Quinax, 2 picături de 5 ori pe zi, în permanență cu folosirea capsulelor de Aevit (0,2 ml), 2-3 cure anual pe parcursul a 5 ani, cu utilizarea ochelarilor de soare cu lentile cromate, cu camuflarea luminii de 75%.

La examenul biomicroscopic (la lampa cu fantă), procesul cataractogen la globul drept s-a stopat în faza inițială (de debut) a maladiei. Globul OS fiind în continuare sănătos (cristalinul păstrându-se transparent).

Au fost tratați cu rezultate bune 50 pacienți spitalizați în clinica universitară de oftalmologie.

Concluzii: La administrarea antioxidanților local și în sistem (Quinax și, respectiv, Aevit) se determină stoparea unui proces cataractogen.

A fost constatat nivelul activității prooxidante și antioxidante totale în lacrimile a 60 pacienți cu cataracte șenile incipiente (vârsta 50-70 ani). Lotul de control a fost format din 55 persoane sănătoase de aceeași vârstă. 20 pacienți cu cataracte șenile incipiente au folosit în permanență azopentacina polisulfat (Quinax) (colir, 2 picături x 5 ori pe zi), 20 pacienți au folosit aevit (1 capsulă x 3 ori pe zi per os, 1 lună) și, respectiv, 20 pacienți au folosit quinaxul (2 picături x 5 ori pe zi în combinație cu aevit (1 capsulă x 3 ori per os, 1 lună) + ochelari cu protecție antivioletă.

A. Lotul martor (n = 55):

I. Activitatea prooxidantă totală – $56,82 \pm 1,39\%$;

II. Activitatea antioxidantă totală – $40,02 \pm 1,41\%$.

B. Pacienții cu cataracte șenile incipiente (n = 60) (până la administrarea tratamentului):

I. Activitatea prooxidantă totală – $86,37 \pm 1,12\%$ (majorare 53,8%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

II. Activitatea antioxidantă totală – $24,20 \pm 1,18\%$ (diminuare cu 39,5%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

C. La 6 luni de la folosirea azopentacinei polisulfat (Quinax):

I. Activitatea prooxidantă totală – $71,22 \pm 1,14\%$ (majorare cu 25,3%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

II. Activitatea antioxidantă totală – $32,40 \pm 1,03\%$ (diminuare cu 19%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

D. La 6 luni de la preluarea aevitului:

I. Activitatea prooxidantă totală – $73,26 \pm 1,07\%$ (majorare cu 29%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

II. Activitatea antioxidantă totală – $34,8 \pm 1,77\%$ (diminuare cu 13%, $P < 0,001$) în raport cu controlul.

E de menționat faptul că la folosirea azopentacinei polisulfat (Quinax) separat și a aevitului (separat), activitatea prooxidantă totală, cât și activitatea antioxidantă totală în lacrimă nu s-au deosebit cu certitudine în loturile date.

F. La 6 luni de la folosirea qunaxului + aevit + ochelari cu protecție ultravioletă:

I. Activitatea prooxidantă totală – $58,02 \pm 1,22\%$;

II. Activitatea antioxidantă totală – $42,04 \pm 1,55\%$.

În lotul dat de studiu, atât activitatea prooxidantă totală, cât și activitatea antioxidantă totală nu s-au deosebit cert de cele ale controlului. Aceste rezultate biochimice remarcă eficiența folosirii combinației (azopentacina polisulfat (Quinax) cu aevit și cu protejarea ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70%. În comparație cu folosirea separată a protejării ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70% și a aevitului.

Rezultatele biochimice sunt în corelare directă cu particularitățile clinice ale cataractei șenile. Prin metoda biomicroscopică (la lampa cu fantă) la pacienții ce au folosit (Quinax) și aevit (separat), s-a constatat o progresie în evaluarea cataractei șenile cu diminuarea acuității vizuale. La pacienții cu cataracte șenile, unde s-a folosit combinația ((Quinax), aevit, cu protejarea ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70%) nu s-a constatat progresia cataractei șenile. Activitatea vizuală fiind și cea conservată (aceeași de până la administrarea tratamentului).

Deci, reieșind din investigațiile biochimice, la folosirea ochelarilor cu protejarea ochilor de razele ultraviolete cu ajutorul ochelarilor cu sticle întunecate de 50...70%. se denotă un șinegrișm la pacienții cu cataracte șenile. Maturizarea cataractei dezvoltându-se după 5 ani de la inițierea cataractei (în mediu). Maturizarea cataractei șenile la pacienții cu absența ochelarilor cu protecție antivioletă a parvenit în mediu după un de la debitul maladei date.