

SUCHÉ OKO – TRÁPENÍ PRO PACIENTY I LÉKAŘE

CO JE SUCHÉ OKO

Pojem „suché oko“ zahrnuje celou paletu symptomů – prostou únavu očí a časté mrkání, ale i svědění, zarudnutí očí a zanícení okrajů víček, pocit sucha, cizího tělesa nebo tlaku v očích, pálení, pocit přilnutí víček k bulbu a zvýšenou citlivost ke světlu. Nejčastěji se jedná o klinický projev suchého zánětu rohovky a spojivky současně (keratoconjunctivitis sicca), zapříčiněný poruchou omývání povrchu očního bulbu slzami, jež vytvářejí třívrstevný slzný film. V patogenezi suchého oka mohou nastat dvě situace – buď je z různých důvodů snížen celkový objem slz, nebo nastane nerovnováha jednotlivých komponent slzného filmu (mucinová vrstva leží přímo na rohovce, nad ní se nachází vodná fáze a celý systém uzavírá vrchní lipidová vrstva).

Příčiny vzniku suchého oka lze rozdělit do dvou skupin: na vnější – např. pobyt v prašných, zakouřených, ale i klimatizovaných prostorách, nošení kontaktních čoček, vlivy životního prostředí (smog, ozon, klimatické vlivy – suchý horký vzduch), vlivy pracovního prostředí (výpary rozpouštědel, práce u obrazovky PC atd.) a vnitřní – některé choroby a stavy (např. cukrovka, hypotyreóza, revmatismus, Sjögrenův syndrom, klimakterium, parézy, prodělaný iktus apod.) a dále užívání některých farmak (např. beta-blokátorů, tricyklických antidepressiv, atropinu, starších antiparkinsonik, diuretik, hormonální antikoncepce aj.).

Sjögrenův syndrom je chronické zánětlivé onemocnění postihující zejména exokrinní žlázy. V důsledku infiltrace slinných a slzných žláz

Robert Jirásek Edukafarm, Praha

„Okno – do duše okno...“ Otřepaná fráze, nebo stará pravda? V každém případě – stane-li se tento orgán zdrojem obtíží znepříjemňujících život a běžné lidské fungování, je na místě nepodceňovat příznaky, byť subjektivní, v rámci samoléčby se poradit s lékárníkem a zvláště při dlouhodobějších či přetrvávajících problémech vyhledat oftalmologa a podrobit se odbornému vyšetření.

lymfocyty dochází k jejich destrukci. Léčba je především symptomatická a v případě projevů „suchých očí“ je založena na substituci všech složek slzotvorného filmu.¹ U běžné populace nejčastěji dochází k porušení tvorby lipidové vrstvy slzného filmu (v cca 78% případů; hovoříme o tzv. evaporativním suchém oku).

Diagnóza suchého oka se ověřuje tzv. Schirmerovým testem (výška zvlhčení proužku filtračního papíru za 5 min po zasunutí do spojivkového vaku).¹

Odstranit hlavní příčinu suchého oka není vždy dost dobře možné; léčebná opatření se tedy orientují zejména na nahrazování chybějících slz, resp. složek slzného filmu a případné zabránění odtoku okem ještě vytvářených slz.

LIPOSOMY A CO UMÍ

Zajímavým typem látek a jednou z terapeutických možností jsou tzv. liposomy. Liposomy obecně představují lékovou mikroformu

tvořenou lipidovou dvojvrstvou a mají stále širší využití ve farmacii a medicíně.² Jsou to duté kulovité měchýřkovité útvary o velikosti cca 200 mikrometrů (liposomy unilokulární), vznikající hydratací fosfolipidů (např. lecitinu) ve vodném prostředí. Další dvojlamely mohou vytvořit uvnitř liposomu další prostory (liposomy multilokulární). Liposomy mají amfifilní charakter. Jelikož snadno pronikají lipotropními strukturami pokožky, používají se jako nosiči pro různá léčiva. Uvolňování léčivých látek z liposomů je ovlivněno hloubkou průniku, interakcí s lipidy membrán buněčných povrchů a závisí též na enzymatické aktivitě v místě průniku. Liposomy tvořené lecitinem účinné látky uvolňují snadno.^{3,4}

LIPOSOMY V OČNÍCH PŘÍPRAVKÁCH

S liposomálními komplexy se běžně setkáváme ve většině tkání lidského těla. Použití farmaceuticky připravených liposomů je žádoucí zejména u syndromu suchých očí, zapříčiněného poruchou tvorby lipidové vrstvy slzného filmu.

Liposomy tvořené sojovým lecitinem obsahuje oční sprej **TEARS AGAIN**. Aplikuje se jednoduše jedním až dvěma stisky rozprašovače na zavřená víčka 3–4 x denně ze vzdálenosti asi 10 cm. Make-up není na překážku, jen se doporučuje větší aplikační vzdálenost (cca 20 cm) a aplikace pouze jedním stiskem pumpičky. Liposomy ze spreje jednak pronikají kůží víčka, kterou změkčí, zvlhčí a zjemní, jednak se na okraji víček smísí s lipidy slzného filmu a stabilizují tuto vrstvu. Tím se zamezí odpařování přirozené slzné tekutiny a vysušení rohovky. Příklad lipofilních vitaminů A a E a mastných kyselin (linolová a linolenová) vhodně přispívá k reparaci tukové vrstvy slzného filmu. Výsledným účinkem je zmírnění subjektivních obtíží jako podráždění, svědění a bolestivosti. Používání spreje **TEARS AGAIN** nemá zásadní kontraindikace a je možné i dlouhodobě. V Německu se v roce 2010 oční sprej **TEARS AGAIN** stal stejně jako loni přípravkem roku.

Literatura

1. Ciferská H, Horák P, Heřmanová Z, et al. Sjögrenův syndrom. *Interní medicína pro praxi* 2006;8:423–426.
2. Chalupová Z, Masteiková R, Ramanauskienė K, et al. Lipidy v technologii léčivých a kosmetických přípravků. *Praktické lékárenství* 2008;4:26–29.
3. Záhejský J. *Zevní dermatologická terapie a kosmetika*. Praha: Grada Publishing, 2006.
4. Chalabala M, et al. *Encyklopédia farmácie*. Martin: Osveta, 1991.

