A close-up, grayscale photograph of a human eye. A contact lens is visible on the eye, appearing as a dark, circular area. The iris and pupil are visible through the lens. The eyelashes are prominent on the right side of the eye. The text is overlaid on the right side of the image.

«Жеңіл дәрежедегі миопиямен  
ауратын 20 – 25жас аралық  
трентал  
пентоксифиллиннен қарағанда  
аскынудың алдын алуын  
анықтау»

- ▶ Жеңіл дәрежедегі миопиямен ауратын 20-25жас аралық балаларда трентал, пентоксифиллиннен қарағанд аскынудын алдын ала ма?

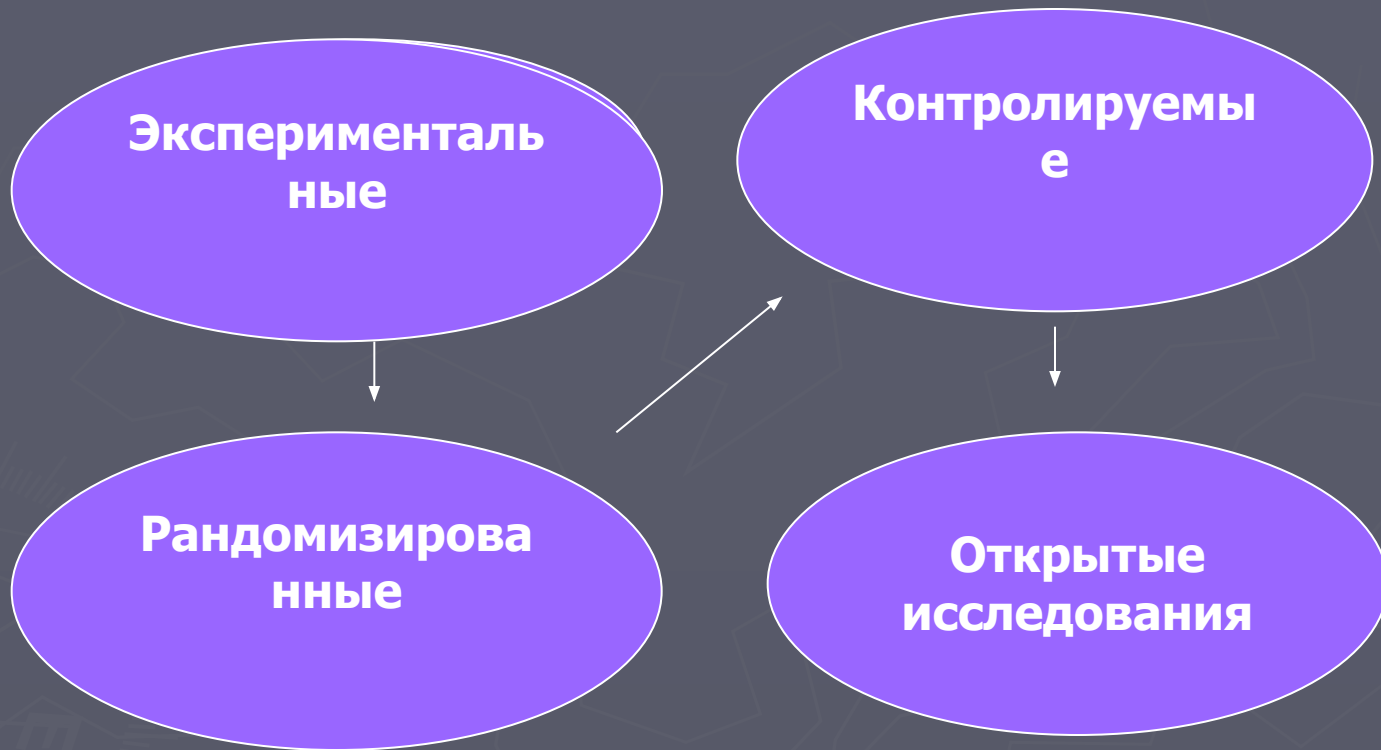
- ▶ Р - жеңіл дәрежедегі миопиямен ауратын балалар 20- 25 жас аралық
- ▶ І - Трентал
- ▶ С - Пентоксифиллин
- ▶ О - аскыну
- ▶ Т - 2 жыл

Мақсаты: жеңіл дәрежедегі миопиямен аурат 20-25жас аралық балаларда трентал, пентоксифиллиннен қарағанда аскынудын алдын алуын анықтау.

- ▶ Тапсырмалар: 20 – 25 жаста аралық миопиямен ауратын 50 адам алу және екі топқа бөлу 1 топқа - Трентал  
2 топқа - Пентоксифиллин береміз 2 жылдан сон нәтижесің комп. тексеріс жасаймыз



# Клинические исследования



# Кластерная выборка

- ▶ Аурухана 1      Аурухана 3
- ▶ Аурухана 2      Аурухана 6
- ▶ Аурухана 3      Аурухана 4
- ▶ Аурухана 4
- ▶ Аурухана 5
- ▶ Аурухана 6 ехel.

- ▶ Аурухана 3 – тіркелгені 29
- ▶ Аурухана 4 -17
- ▶ Аурухана 6 -25
- ▶ Барлығы 71 сони excel 50



## Этикалық аспектілері

Ғылыми маңыздылығы: жаңа емдеу әдісі трентал,  
пентоксифиллиннен

Не уязвymые группы 20 – 25 жас аралық (процедураны,  
міндеттерің түсіндіру)

Қатысушылардың келісім беруі

Комитет келісімі бар

Барлық авторлармен келісім бар

- ▶ Siatkowski R.M., и соавт. (2008) оценили безопасность и эффективность пирензепина, в замедлении прогрессирования миопии у детей за 2-летний период наблюдения. В исследовании участвовали дети в возрасте 8 - 12 лет, с исходной рефракцией  $-0,75$  -  $-4,00$  D и астигматизмом  $\leq 1,00$  D. Пациенты были рандомизированы в отношении 2:1, получали 2 % пирензепин глазной гель или плацебо, два раза в день в каждый глаз. Оценка производилась на основе определения рефракции на фоне циклоплегии. В начале исследования сферический эквивалент составлял  $-2,10 \pm 0,90$  D для группы пирензепина ( $n = 117$ ) и  $-1,93 \pm 0,83$  D для группы плацебо ( $n = 57$ ;  $p = 0,22$ ). В течение года среднее увеличение близорукости составило  $0,26$  D в группе пирензепина, против  $0,53$  D в группе плацебо ( $p < 0,001$ ). Восемьдесят четыре пациента дали согласие на исследование в течение второго года (пирензепин = 53, плацебо = 31). Через 2 года, среднее увеличение близорукости было  $0,58$  D для группы пирензепина и  $0,99$  D для группы плацебо ( $p = 0,008$ ). Тринадцать пациентов (11 %), получавших пирензепин выбыли из-за неблагоприятных эффектов на первом году, и 1 на втором году. Авторы пришли к заключению, что пирензепин гель 2 % был эффективнее по сравнению с плацебо в замедлении прогрессии близорукости за 2-летний период лечения и показал клинически приемлемую безопасность применения

- ▶ Проводилось мультицентровое, двойное слепое, плацебо контролируемое, рандомизированное клиническое исследование.

- ▶ Р - дети в возрасте 8 - 12 лет
- ▶ I - пирензепин гель 2 %
- ▶ С - плацебо
- ▶ О - замедлении прогрессии близорукости
- ▶ Т – 2 года