

<https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-1-110-113>



Клинический случай пареза аккомодации на фоне приема психотропных препаратов

Д.С. Афанасьева

АО «Лечебно-диагностическое отделение клиники микрохирургии глаза «Окулист»»,
ул. Крылова, д. 4, Новосибирск, 630091, Россия

Отмечается тенденция роста распространенности психических расстройств среди лиц разных возрастных групп. Пациент, принимающий психотропные и иные лекарственные препараты, может встретиться на приеме врача любого профиля. В данной статье представлен клинический случай, когда лечение, получаемое в связи с психоэмоциональным нарушением, привело к развитию нежелательной реакции со стороны аккомодационного аппарата глаз, что и привело пациента к офтальмологу. В представленном случае у молодой пациентки на фоне приема препаратов группы антипсихотиков, антидепрессантов и холинолитиков с противопаркинсоническим действием резко снизилось зрение вблизи. На основании жалоб, анамнеза и результатов офтальмологического обследования был установлен диагноз: «парез аккомодации обоих глаз; сложный гиперметропический астигматизм, обратный, слабой степени». Развившееся нарушение аккомодации рассматривалось как побочный эффект приема центрального холиноблокатора биперидена, поэтому было рекомендовано проконсультироваться с лечащим врачом-психиатром по поводу коррекции терапии. На повторном осмотре через месяц пациентка отмечала полное восстановление зрения вблизи. Восстановление аккомодации можно объяснить прекращением холиноблокирующего действия в связи с отменой биперидена. Описанный случай показывает актуальность тщательного сбора анамнеза, в том числе анамнеза лечения сопутствующих заболеваний и расстройств, у пациентов любого возраста.

Ключевые слова: бипериден; депрессия; холиноблокаторы; нарушение зрения; паркинсонизм; противопаркинсонические средства

Конфликт интересов: отсутствует.

Прозрачность финансовой деятельности: автор не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах.

Для цитирования: Афанасьева Д.С. Клинический случай пареза аккомодации на фоне приема психотропных препаратов. Российский офтальмологический журнал. 2025; 18 (1): 110-3. <https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-1-110-113>

Clinical case of accommodative paresis while taking psychotropic drugs

Daria S. Afanasyeva

Eye Microsurgery Clinic "Okulist", Treating and Diagnostics Department, 4, Krylova St., Novosibirsk, 630091, Russia
ada-tomsk@yandex.ru

There is a tendency for the prevalence of mental disorders to increase among people of different age. A patient taking psychotropic and other medications can see a doctor of any profile. This article presents a clinical case where treatment received in connection with a psychoemotional disorder led to the development of an undesirable reaction from the accommodative apparatus of the eyes, which led the patient to an ophthalmologist. In the presented case, a young patient suffered from sharply decreased near vision, while taking antipsychotics, antidepressants and anticholinergics with antiparkinsonian action. Based on the complaints, anamnesis and the results of an ophthalmological examination, a diagnosis was made: paresis of accommodation of both eyes; complex hypermetropic astigmatism. The development of accommodation disturbance was considered as a side effect of taking the central anticholinergic blocker biperiden, so it was recommended to consult with her psychiatrist about adjusting the therapy. At the follow-up visit a month later, the patient noted complete restoration of near vision. The restoration of accommodation can be explained by the cessation of the anticholinergic effect due to the abolition of biperiden. The described case shows the relevance of a thorough history taking, including a history of treatment of concomitant diseases and disorders, in patients of any age.

Keywords: biperiden; depression; anticholinergics; vision impairment; parkinsonism; antiparkinsonian drugs

Conflict of interests: there is no conflict of interests.

Financial disclosure: author has no financial or property interest in any material or method mentioned

For citation: Afanasyeva D.S. Clinical case of accommodative paresis while taking psychotropic drugs. Russian ophthalmological journal. 2025; 18 (1): 110-3 (In Russ.). <https://doi.org/10.21516/2072-0076-2025-18-1-110-113>

На фоне нестабильной эпидемиологической и геополитической обстановки последних лет в мире отмечается рост числа людей, страдающих психическими расстройствами. Если, согласно ВОЗ, в 2019 г. у каждого восьмого человека на планете отмечалось психическое расстройство, то в 2020 г. на фоне пандемии COVID-19 число людей, страдающих тревожными и депрессивными расстройствами, значительно возросло. По предварительным оценкам, только за один год распространенность тревожных и серьезных депрессивных расстройств увеличилась на 26 и 28 % соответственно [1]. Причем расстройства психики встречаются у людей разного возраста, в том числе и у детей. По данным ВОЗ, в мире у каждого седьмого человека в возрасте 10–19 лет наблюдаются психические расстройства. На них приходится 13 % глобального бремени болезней в этой возрастной группе [2]. На фоне этой тенденции увеличивается доля лиц, применяющих психотропные препараты. Об этом свидетельствует и рост спроса на эту группу препаратов, зафиксированный в России в начале 2022 г. и в первой половине 2023 г. [3, 4].

Применяемые для коррекции психоэмоционального состояния лекарственные средства, в частности антипсихотики, способны вызывать вторичные экстрапирамидные нарушения (например, тремор), что влечет за собой расширение спектра используемых препаратов. Так, например, для купирования вторичного паркинсонизма могут назначаться холиноблокаторы центрального действия, такие как бипериден [5]. Продemonстрировать на примере клинического случая влияние этого препарата на зрительные функции, а также важность тщательного сбора анамнеза стало **ЦЕЛЮ** данной статьи.

Описание клинического случая. Пациентка 19 лет пришла на прием к офтальмологу с родителями. Жалобы были

на резкое ухудшение зрения вблизи и затруднение при учебе, возникшие несколько дней назад. Ранее проблем со зрением девушка не отмечала, очки не носила, глазные капли не капала. Травмы и операции на глазах, хронические заболевания и аллергические реакции отрицала. При тщательном сборе анамнеза с акцентом на применяемые лекарственные и нелекарственные средства стало известно, что в течение года пациентка получает лечение у психиатра. В течение этого времени применяет оланзапин, флуоксетин, вальпроовую кислоту, а примерно месяц назад дополнительно был назначен бипериден.

Во внешних проявлениях пациентки обращал на себя внимание выраженный тремор кистей рук. Результаты стандартного офтальмологического обследования представлены в таблице. При биомикроскопии и офтальмоскопии обоих глаз изменений не обнаружено, за исключением двустороннего миоза до 4 мм.

Из таблицы видно, что при высокой корригированной остроте зрения вдаль у пациентки было снижено зрение вблизи. Однако коррекция плюсовыми линзами позволяла повысить остроту зрения до нормальных значений.

На основании жалоб, анамнеза и результатов офтальмологического обследования установлен диагноз: «парез accommodationи обоих глаз; сложный гиперметропический астигматизм, обратный, слабой степени». Развившееся нарушение accommodationи рассматривалось как побочный эффект приема центрального холиноблокатора биперидена, поэтому было рекомендовано проконсультироваться с лечащим врачом-психиатром по поводу коррекции терапии. При невозможности отмены биперидена пациентке рекомендовалось использовать плюсовые очки при работе вблизи и инстиллировать глазные капли 1%-ного пилокарпина в оба глаза утром.

Таблица. Результаты офтальмологического обследования при обращении
Table. Results of ophthalmological examination when visiting a doctor

Обследование Examination	Правый глаз OD	Левый глаз OS
Визометрия вдаль Distance vision	0,55 cyl + 0,5 ax 170° = 0,9	0,6 cyl + 0,5 ax 170° = 0,9
Визометрия вблизи Near vision	0,4 sph + 2,0 = 0,9	0,1 sph + 2,5 = 1,0
Аutoreфрактометрия Autorefractometry	0,0 sph 1,0 ax 169°	0,25 cyl 0,75 ax 175°
Аutoreфрактометрия при циклоплегии (тропикамид 1 % двукратно) Autorefractometry under cycloplegia (tropicamide 1 % twice)	sph 0,5 cyl 0,5 ax 168°	sph 0,5 cyl 0,25 ax 119°
Кератометрия Keratometry	175° — 44,0 85° — 44,5	10° — 44,0 100° — 44,5
Ультразвуковая биометрия, длина глаза, мм Ultrasound biometry, axial length, mm	22,60	22,87
Статическая компьютерная периметрия Static computer perimetry	Границы поля зрения в норме Visual field limits are normal	Границы поля зрения в норме Visual field limits are normal

На повторном осмотре через 1 мес пациентка отмечала полное восстановление зрения вблизи. Из беседы стало известно, что через три дня после первичного осмотра у офтальмолога пациентка проконсультировалась с психиатром и прием биперидена был отменен, каплями пилокарпина пациентка не пользовалась, плюсовые очки надевала для зрительной работы вблизи около недели. Острота зрения вдаль с прежней коррекцией улучшилась до 1,0 на каждый глаз, острота зрения вблизи без коррекции правым глазом стала 0,9, левым глазом — 1,0. Объем относительной аккомодации восстановился до возрастной нормы.

В дальнейшем пациентке был рекомендован подбор очков и (или) контактных линз с целью коррекции имеющегося гиперметропического астигматизма.

ОБСУЖДЕНИЕ

В представленном клиническом случае молодая пациентка длительно принимала несколько психотропных препаратов (антипсихотик и антидепрессант). Наблюдаемый при обращении тремор кистей рук является самым частым вариантом экстрапирамидного гиперкинеза, который, вероятно, развился вторично вследствие приема антипсихотика оланзапина. Атипичные антипсихотики характеризуются более селективным действием на дофаминергические подсистемы мозга и наличием мультитрепторного профиля связывания. Благодаря этим особенностям они значительно реже, чем типичные антипсихотики, вызывают экстрапирамидные нарушения. Тем не менее, вероятно по поводу вторичных экстрапирамидных нарушений в виде тремора рук, пациентке был назначен бипериден, обладающий противопаркинсоническим действием. Бипериден относится к м-, н-холинолитикам центрального действия, способен снижать ригидность мышц, тремор и вегетативные нарушения. Однако среди побочных действий этого вещества со стороны нервной системы и органов чувств встречаются повышенная утомляемость, слабость, головокружение, сонливость, тревога, спутанность сознания, эйфория, нарушение памяти, галлюцинации, мидриаз и нарушение аккомодации.

Нарушение аккомодации в результате действия холинолитиков на циркулярные волокна цилиарной мышцы проходит по типу пареза или паралича. При этом отмечается резкое снижение зрения вблизи, невозможность читать. В представленном клиническом случае именно эти жалобы и привели пациентку к офтальмологу. Как правило, при па-

резе аккомодации вблизи зрение снижено до 0,1 и ниже, а положительные линзы +3,0...+4,0 повышают зрение до нормальных или субнормальных значений. Обычно манифестная рефракция у пациентов с такими нарушениями — эмметропия или гиперметропия слабой степени [6]. Это согласуется с результатами офтальмологического обследования в представленном клиническом случае.

Согласно данным литературы, парез аккомодации начинается остро или подостро, ему может предшествовать стресс, общее острое заболевание, диагностическая инстилляция атропина, наркоз, тупая травма глаза или патология центральной нервной системы (например, травма, опухоль, воспаление) [7]. Однако отсутствие в анамнезе пациентки упоминания этих очевидных причин нарушения аккомодации заставило обратить внимание на применяемую лекарственную терапию по поводу фонового нарушения.

Так как крайние формы нарушения аккомодации (спазм и парез/паралич) встречаются сравнительно редко в рутинной офтальмологической практике, описанный клинический случай представляет практический интерес для офтальмологов и подчеркивает важность тщательного сбора анамнеза. Следует отметить также, что при чрезмерной физической и умственной усталости, некоторых эндокринных и инфекционных заболеваниях аккомодационная способность также может снижаться без какого-либо органического поражения аккомодационного аппарата и иннервации [6].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Бипериден, м-, н-холинолитик центрального действия, обладающий противопаркинсоническим действием, может вызывать нарушение аккомодации по типу пареза аккомодации. Представленный клинический случай показывает важность тщательного сбора анамнеза, в том числе анамнеза лечения сопутствующих заболеваний и расстройств, у пациентов любого возраста.

Литература/References

1. Психические расстройства. Сайт Всемирной организации здравоохранения. Дата публикации: 8 июня 2022 г. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (дата обращения: 20.12.2023). [Mental disorders. Website of World Health Organization. Date of publication: 8th June 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (accessed: 20.12.2023) (In Russ.).]

2. Психическое здоровье подростков. Сайт Всемирной организации здравоохранения. Дата публикации: 17 ноября 2021 г. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (дата обращения: 20.12.2023). [Mental health of adolescents. Website of World Health Organization. Date of publication: 17th November 2021. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed: 20.12.2023) (In Russ.)].
3. Кулакова В. Стресса настойчивость: в России на 43 % вырос спрос на антидепрессанты. *Известия*. Дата публикации: 18.12.2022. Доступно по ссылке: URL: <https://iz.ru/1292921/veronika-kulakova/stressa-nastoichivost-v-rossii-na-43-vyros-spros-na-antidepressanty> (дата обращения: 20.12.2023). [Kulakova V. Stress persistence: Demand for antidepressants in Russia has increased by 43%. *Izvestija*. Date of publication: 18.12.2022. Available at: <https://iz.ru/1292921/veronika-kulakova/stressa-nastoichivost-v-rossii-na-43-vyros-spros-na-antidepressanty> (accessed: 20.12.2023) (In Russ.)].
4. Волкова Д. Новостная повестка сказалась на продажах антидепрессантов в Петербурге. *Новости Санкт-Петербурга. РБК*. Дата публикации: 26.07.2022. Доступно по ссылке: https://www.rbc.ru/spb_sz/26/07/2023/64c0e95a9a79472220647f7?from=copy (дата обращения: 20.12.2023). [Volkova D. News agenda affected sales of antidepressants in St. Petersburg. *News of St. Petersburg. RBC*. Date of publication: 26.07.2022 (Electronic resource). Available at: https://www.rbc.ru/spb_sz/26/07/2023/64c0e95a9a79472220647f7?from=copy (accessed: 20.12.2023) (In Russ.)].
5. Гиляров А.В. Применение м-холинолитиков центрального действия для коррекции экстрапирамидных расстройств, вызванных нейролептиками. *Вестник Санкт-Петербургского университета*. 2006; 11 (2): 49–55. [Giljarov A.V. The use of centrally acting m-anticholinergics for the correction of extrapyramidal disorders caused by neuroleptics. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta*. 2006. 11 (2): 49–55 (In Russ.)].
6. Паштаев Н.П., Андреев А.Н., Корсакова Н.В., Арсюттов Д.Г. Аккомодация и ее нарушения в практике офтальмолога. Учебное пособие. Чебоксары, 2022. Электронный ресурс (дата обращения 20.12.2023). [Pashtaev N.P., Andreev A.N., Korsakova N.V., Arsjutov D.G. Accommodation and its disorders in the practice of an ophthalmologist. Study guide. Cheboksary, 2022. <https://eyepress.ru/chapter/parez-paralich-akkomodatsii> (access date: 20.12.2023) (In Russ.)].
7. Проскурина О.В., Жукова О.В. Нарушения аккомодации. В кн.: Катаргина Л.А., ред. Аккомодация. Руководство для врачей. Москва: Апрель; 2012: 75–83. [Proskurina O.V., Zhukova O.V. Accommodation disorders. In: Katargina L.A., ed. Accommodation. Guide for doctors. Moscow: April'; 2012: 75–83 (In Russ.)].

Поступила: 30.01.2024. Переработана: 03.02.2024. Принята к печати: 05.02.2024
Originally received: 30.01.2024. Final revision: 03.02.2024. Accepted: 05.02.2024

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ/INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

АО «Лечебно-диагностическое отделение клиники микрохирургии глаза «Окулист», ул. Крылова, д. 4, Новосибирск, 630091, Россия
Дарья Сергеевна Афанасьева — канд. мед. наук, врач-офтальмолог, ORCID 0000-0001-6950-6497

Для контактов: Дарья Сергеевна Афанасьева,
ada-tomsk@yandex.ru

Eye Microsurgery Clinic “Okulist”, Treating and Diagnostics Department, 4, Krylova St., Novosibirsk, 630091, Russia
Daria S. Afanasyeva — PhD, ophthalmologist, ORCID 0000-0001-6950-6497

For contacts: Daria S. Afanasyeva,
ada-tomsk@yandex.ru