

---

розацеа кератитах относится к кератопластике высокого риска и имеет неблагоприятный прогноз, лечение необходимо начинать как можно раньше, чтобы избежать осложнений со стороны роговицы и сохранить зрение.

### **The affection of ocular surface and treatment peculiarities of rosacea keratitis**

*Drozhzhyna G. I., Gaidamaka T. B., Ivanovskaya O. V., Ostashevsky V. L., Kogan B. M., Ivanova O. N., Troychenko L. F., Ryazanova L. Yu.*

*SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)*

**Purpose** of this research: the study of clinical manifestations of ocular surface lesions and treatment peculiarities of patients with rosacea keratitis. **Materials and methods.** 27 patients (52 eyes) with rosacea keratitis have been supervised. All of them have been treated in the corneal pathology department from 2012 up to 2018. Among them 17 females (63,0%), males - 10 (37,0%) at the age from 19 to 60 years. The treatment of patients with rosacea keratitis should be conducted in complex taking into account laboratory data, dermatologists recommendations, and ocular surface state. Given that due to the affection of different ocular surface structures keratoplasty at rosacea keratitis relates to high-risk keratoplasties and has an unfavorable prognosis, so the treatment should begin as soon as possible to avoid complications with the cornea and save the eye vision.

### **Маркер активації нейтрофілів у хворих з цукровим діабетом II типу та хворобою сухого ока**

*Жмудь Т.М.<sup>2</sup>, Величко Л.М.<sup>1</sup>, Дрожжина Г.І.<sup>1</sup>, Богданова О.В.<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup> ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)*

*<sup>2</sup> Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (Вінниця, Україна)*

**Актуальність.** Серед хворих з цукровим діабетом одним із найбільш поширених і відразу відчутних патологічних станів переднього відділу очного яблука є хвороба «сухого ока» (ХСО). Згідно даних літератури і за результатами наших попередніх досліджень, прояви ХСО спостерігаються у 60-70 % хворих з ЦД II типу.

**Мета.** Вивчити рівень експресії маркерів активації нейтрофілів (CD15) у хворих з цукровим діабетом II типу та хворобою сухого ока.

**Матеріал і методи.** В дослідження було включено 40 пацієнтів (80 очей) з цукровим діабетом II типу та ХСО, віком 54±8 років, серед них чоловіків було 16 (40 %), жінок – 24 (60 %). Стаж діабету становив в середньому 18 років. У даних пацієнтів цукровий діабет був компенсований. Всі хворі були поділені на групи в залежності від ступеня важкості хвороби сухого ока: основна група – пацієнти, в яких відмічалась хвороба сухого ока важкого ступеня зі змінами на рогівці (6 пацієнтів, 12 очей), контрольна група – пацієнти з ХСО легкого і середнього ступеня без змін в рогівці (34 хворих, 68 очей).

Були проведені такі дослідження: проба Ширмера I, проба Норна, тест з флюоресцеїном, LIPKOF-тест, мейбографія, визначення середньої частоти кліпання за 1 хвилину, а також оцінка суб'єктивного дискомфорту (стандартні опитувальники OSDI, McMonnies Dry Eye Questionnaire).

В крові визначався маркер активації нейтрофілів (CD15) гістоімуноцитохімічним методом.

**Результати.** У пацієнтів основної групи, тобто тих, в яких була присутня ХСО важкого ступеня зі змінами в рогівці, в крові відмічалось підвищення маркера активації нейтрофілів (складав в середньому 48,5 %). У хворих, в яких не відмічалось змін в рогівці та ХСО була легкого та середнього ступеня, маркер активації нейтрофілів не перевищував 40 % (в середньому складав 29,7 %).

---

**Висновок.** Маркер активації нейтрофілів можна використовувати для прогнозування розвитку змін в рогівці при ХСО у хворих з цукровим діабетом.

### **Neutrophil Activation Marker in patient with Diabetes Mellitus Type 2 and Dry Eye Disease**

*Zhmud T., Velichko L., Drozhzhina G., Bogdanova O.*

*The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine (Odessa, Ukraine)*

*National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (Vinnytsya, Ukraine)*

The aim was to study the level of expression of neutrophil activation markers (CD15) in patients with type 2 diabetes and dry eye disease. As a result of the study, it was proved that in patients with no changes in the cornea and CKD, the mild to moderate degree of activation of neutrophils did not exceed 40%; in patients who had changes in the cornea and severe CKD, the marker of activation of neutrophils was 48.5% on average. Thus, the marker of activation of neutrophils can be used to predict the development of changes in the cornea with CKD in patients with diabetes mellitus.

---

### **Субконъюнктивальное применение анти - VEGF - терапии при неоваскуляризации роговицы у больных с постгерпетическими помутнениями**

*Иванова О. Н., Дрожжина Г. И., Гайдамака Т. Б., Король А. Р., Насинник И. О., Ивановская Е. В.*

*ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМНУ» (Одесса, Украина)*

В развитых странах наиболее частой причиной развития слепоты является офтальмогерпес, чаще всего, вызванный вирусом простого герпеса (Herpes simplex virus, HSV). Иммуно-опосредованность заболевания способствует рецидивирующему характеру его течения. Одним из исходов рецидивирующих герпетических процессов является помутнение роговицы, осложненное неоваскуляризацией (НВ). Это объясняется тем, что под воздействием патологических факторов баланс антиангиогенных и проангиогенных факторов может нарушаться, что способствует патологическому вращанию сосудов в роговицу. Эти новообразованные незрелые сосуды имеют недостаточную структурную организацию, повышенную проницаемость и могут приводить к отеку стромы роговицы, отложению в ней липидов и развитию помутнений, а также способствовать развитию иммунной реакции. На сегодняшний день, фактор роста эндотелиальных сосудов (VEGF) является ключевым медиатором ангиогенеза и служит основной терапевтической мишенью при медикаментозном лечении патологической васкуляризации. Препараты ингибиторов VEGF находят все более патогенетически обоснованные показания для применения при НВ роговицы, определяя актуальность данной проблемы офтальмологии.

**Цель работы:** изучить результаты субконъюнктивального применения анти-VEGF терапии при неоваскуляризации роговицы у больных с постгерпетическими помутнениями.

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 7 пациентов (7 глаз) с исходом рецидивирующего герпетического кератита (РГК), вызванного Herpes simplex virus. Возраст больных от 28 до 56 лет. При биомикроскопии определялось васкуляризированное помутнение роговицы неравномерной интенсивности, достигающее до глубоких слоев стромы и занимающее от 1/2 до 2/3 площади роговицы. У всех пациентов по классификации Azar 2006 г., степень роговичной НВ оценивалась как 1, 2. По площади распространения сосудов в роговице, у трех пациентов наблюдались единичные крупные (до 50 мкм и более), а также различного калибра сосуды, занимающие до 1/4 ее площади, у четырех пациентов – новообразованные сосуды различного калибра, занимающие 1/2 площади роговицы. Инъекции