

Комплексное лечение нейротрофической кератопатии

**Дрожжина Г. И., Тройченко Л. Ф., Осташевский В. Л., Гайдамака Т. Б.,
Ивановская Е. В., Усов В. Я., Коган Б. М., Иванова О. Н.**

*Государственное учреждение «Институт глазных болезней и тканевой терапии
им. В. П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)*

Актуальность. Нейротрофическую кератопатию (НТК) роговицы рассматривают сегодня как дегенеративное заболевание роговицы, индуцируемое поражением тройничного нерва, которое приводит к снижению или потере чувствительности роговицы, уменьшению слезопродукции, и как следствие – нарушению регенерации роговицы.

Цель. Изучение особенностей диагностики и лечения НТК роговицы.

Материал и методы. Проведено исследование клинических особенностей и лечения НТК у 234 пациентов (74 – основной группы, получавших в комплексном лечении АС крови, и 160 составили группу контроля). Ауто-сыворотка крови готовилась по методике Geerling (2004) с режимом применения – 6 раз в сутки, через 10-15 мин после стандартных инстилляций. При изучении особенностей клинической картины у пациентов с НТК проанализировали следующие клинические признаки: глубина поражения роговицы, чувствительность роговицы, состояние края роговичного дефекта, величина суммарной слезопродукции, время разрыва слезной пленки (ВРСП), длительность существования и размер дефекта роговицы или трансплантата, васкуляризация роговицы, изменение остроты зрения, скорость и качество эпителизации роговой оболочки. На основании анализа этих признаков с использованием метода кластерного анализа нами предложены диагностические модели определения тяжести нейротрофического поражения роговицы, позволяющие с точностью до 95,4% определить степень тяжести нарушения регенерации роговицы.

Результаты. Диагностическая модель представляет собой «дерево классификаций», в котором по значению четырех клинических признаков (состояние края роговичного дефекта, чувствительность роговицы, глубина поражения, ВРСП по тесту Норна) возможно отнести любого больного с НТК к классу с низкой (НСПР) или высокой (ВСПР) степенью выраженности поражения роговицы. Для лечения НТК с НСПР используют слезозаменители (предпочтительно без консервантов), декспантенол (Корнерегель), глазные мази с витамином А и Е, временную окклюзию слезных точек, инстилляции антибиотиков по показаниям, инстилляции 0,05% раствора циклоsporина А (рестазиса), ауто-сыворотку крови. Для лечения пациентов с ВСПР использовали дополнительно – лечебную мягкую контактную линзу, доксициклин (внутрь), латеральную блефароррафию, при наличии показаний – трансплантацию амниотической мембраны (в виде покрытия, трансплантата или их комбинации), тектоническую послойную или сквозную кератопластику с одновременным биологическим покрытием или покрытием трансплантата амнионом. Результаты комплексного лечения НТК показали, что полная эпителизация поверхности роговицы наблюдалась на 14% чаще в основной группе с применением инстилляций ауто-сыворотки крови по сравнению с пациентами, получавшими традиционное лечение (группа контроля), у пациентов с ВСПР ($\chi^2=4.7$, $p=0.03$). При сравнении сроков эпителизации роговицы в группах выявлено, что у больных первого кластера в основной группе эпителизация поверхности роговицы наступает на 4,9 суток раньше в сравнении с контролем ($p=0.0013$). У более тяжелых больных второго кластера в основной группе с применением ауто-сыворотки дефекты роговицы эпителизировались на 9,8 суток раньше, чем в контроле ($p=0.00001$). Улучшение чувствительности роговицы у пациентов основной группы произошло на 30 глазах, что составляет 40,5%.

Выводы. Ранняя диагностика и комплексное лечение с максимальным использованием местно безконсервантных форм препаратов, ориентированное на степень тяжести НТК, позволяют в более короткие сроки достигнуть эпителизации роговицы, повысить остроту зрения и избежать развития тяжелых осложнений.

Complex treatment of neurotrophic keratopathy

*Drozhyzhyna G. I., Troichenko L. F., Ostashevskiy V. L., Gaidamaka T. B., Ivanovskaya E. V.,
Ysov V. Y., Kogan B. M., Ivanova O. N.*

SI "Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine" (Odessa, Ukraine)

Neurotrophic keratopathy (NTK) of the cornea is considered today as a degenerative disease of the cornea, which leads to a reduction or loss of corneal sensitivity, reduced tears production, and, as a result, to a disturbance of the corneal regeneration. The clinical features and treatment of NTK were studied in 234 patients (74 of the main group, who received the combined treatment with autologous serum, and 160 of the control group). Results of treatment of NTK showed that early diagnosis and complex treatment with the maximum use of local preservative free medications focused on the severity of the NTK, allow to reach a complete epithelialization of the cornea (by 14% more often ($\chi^2=4.7$, $p=0.03$) in a shorter time (9.8 days earlier, $p=0.0001$), to increase visual acuity and to prevent the development of serious complications.