
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

ингибиторов VEGF, в дозе (2,5 мг, в 0,1 мл раствора) проводились субконъюнктивально в 4-6 мм от лимба, в проекции полнокровного сосуда.

Результаты. Все пациенты отмечали хорошую переносимость процедуры субконъюнктивального введения anti-VEGF. По данным биомикроскопии, через одни сутки после введения конъюнктива в этой зоне была ареактивной, поверхность роговицы оставалась эпителизированной, зона инвазии новообразованных сосудов в роговицу уменьшилась, калибр мелких сосудов снизился. Через 14 суток наблюдалось запустевание сосудов мелкого калибра, уменьшение количества сосудов среднего и большого калибра, резорбция помутнения в строме, уменьшение зоны инвазии новообразованных сосудов в роговицу, увеличение остроты зрения. Через 2 месяца у пяти пациентов оптические функции и клинический результат оставались стабильными, у двух пациентов требовалась повторная процедура анти - VEGF терапии.

Выводы. Неоваскуляризация роговицы является потенциальным осложнением после РГК, что обуславливает целесообразность мер, направленных на ее устранение. Субконъюнктивальное применение анти-VEGF терапии при НВ роговицы у больных с постгерпетическими помутнениями показало безопасность, хорошую переносимость и эффективность метода, что проявлялось в запустевании сосудов мелкого калибра, снижении на 1/2 диаметра и уменьшении количества сосудов среднего и большого калибра, резорбции помутнения стромы роговицы, уменьшении зоны инвазии новообразованных сосудов в роговую оболочку, а также увеличении остроты зрения у всех пациентов. Полученные результаты позволяют полагать, что анти-VEGF терапия является перспективным, патогенетически обоснованным направлением в современной офтальмологии.

Subconjunctival anti-VEGF therapy for corneal neovascularization in patients after herpetic keratitis

Ivanova O. N., Drozhzhina G. I., Gaydamaka T. B., Korol A. R., Nasinnik I. O., Ivanovska O. V.

State Institution "The Filatov institute of eye diseases and tissue therapy NAMS of the Ukraine" (Odesa, Ukraine)

Actuality: In developed countries, ophthalmoherpes caused by the herpes simplex virus (HSV) is the most common cause of blindness. One of the outcomes of recurrent herpetic processes is corneal opacity, complicated by neovascularization. Today, anti - VEGF therapy is the main therapeutic target for corneal neovascularization. The aim of the work was to study the results of the subconjunctival anti-VEGF therapy for corneal neovascularization in patients after herpetic keratitis. **Materials and methods.** Under the supervision, there were 7 patients (7 eyes) with vascularized corneal opacities after recurrent herpetic keratitis. **Results.** As a result of anti-VEGF therapy, small-caliber vessels were depleted, 1/2 of the diameter of medium and large-caliber vessels decreased, and the number of medium and large-caliber vessels decreased, corneal stroma opacification was reduced, the zone of invasion of the newly formed vessels diminished, an increase in visual acuity in all patients. **Conclusion.** Subconjunctival use of anti-VEGF therapy for corneal neovascularization in patients with postherpetic opacities has shown: safety, well tolerability and effectiveness of the method.

Ошибки диагностики и лечения острого кератоконуса

Ивановская Е. В., Дрожжина Г. И.

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

Актуальность. Тяжелым осложнением прогрессирующего кератоконуса и хронического дистрофического процесса в роговой оболочке в 6 -10% случаев является острый кератоконус (ОК), который проявляется резким болезненным отеком роговицы в результате трещин и разрывов в десцеметовой оболочке и может закончиться перфорацией роговицы. Известно, что клиническое течение ОК имеет свои особенности и в диагностике острого отека роговицы при кератоконусе могут возникать определенные трудности.