

Лугинському (20,6 %) і Ріпкинському (26,0 %) районах, а збільшиться у Козелецькому (27,3 %).

Слід очкувати, що стан демографічної стійкості районів спостереження значно знизиться через військові дії російської федерації. Тому фактичні дані можуть виявитися далекими від спрогнозованих через значну внутрішню та зовнішню міграційну активність населення, зростання смертності тощо. Однак, прогнозні показники доцільно врахувати при прийнятті управлінських рішень, розробці довготривалої комплексної стратегії адаптації до функціонування медичної галузі в умовах нової демографічної реальності, у просвітницькій роботі з медичними працівниками та населенням. Наразі питання щодо причини значної різниці показників як між районами спостереження, так і в динаміці спостереження, лишається відкритим. Можливо, існує різниця у доступності медичної допомоги, забезпечення медичним персоналом, наявності устаткуванням тощо.

## **ГЕРПЕТИЧНИЙ СТРОМАЛЬНИЙ КЕРАТИТ. ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЕФЕКТ ОЧНИХ КРАПЕЛЬ З ЛАКТОФЕРИНОМ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ**

**Дрожжина Г. І., Храменко Н. І., Серета К. В.,  
Рязанова Л. Ю., Величко Л. М.**

*ДУ « Інститут очних хвороб і тканинної терапії  
ім. В. П. Філатова» НАМН України, Одеса, Україна*

Стромальний герпетичний кератит (СГК) є імунотульованим захворюванням, що виникає в

результаті реактивації вірусу простого герпесу (ВПГ) 1 або 2 типу. Клінічні ознаки СГК включають набряк строми рогівки округлої або овальної форми, дрібні преципітати на ендотелії, які локалізуються в зоні набряку строми, та іридоцикліт. Ці зміни викликає реактивація ВПГ проникненням його в рогівку й імунно-опосередкована реакція тканин рогівки на вірусний антиген. СГК – найчастіша форма ураження рогівки (20–50 % випадків) у разі рецидиву герпетичного кератиту (ГК), яка призводить до значного зниження зору. Увагу дослідників привертають природні антимикробні білки й пептиди, що демонструють здатність інгібувати вірусну інфекцію та блокувати проникнення вірусу в клітину-хазяїна або впливати на пізні стадії вірусного зростання, і особливо білок лактоферин (ЛФ), який має антибактеріальну, протигрибкову, противірусну, протизапальну, імуномодулювальну, антиоксидантну, та інші властивості. Відомо, що ЛФ інгібує ВПГ, перешкоджаючи зв'язуванню вірусу з клітинами-мішенями, але також призводячи до порушення внутрішньоклітинного перенесення віріонів ВПГ.

**Мета дослідження:** визначити концентрацію лактоферину в сльозі пацієнтів із рецидивуючим стромальним герпетичним кератитом на стадії загострення, його вплив на функціональні показники стану поверхні ока й терапевтичний ефект очних крапель «Лакто» в комплексному лікуванні захворювання.

**Матеріал та методи.** Обстежено 17 хворих із рецидивуючим не некротизуючим СГК віком  $48,7 \pm 16,0$  років в період рецидиву: 17 очей були з СГК, 17 – парні очі цих пацієнтів. Усі пацієнти мали в анамнезі не менше двох рецидивів СГК. Всім пацієнтам проведено загальне офтальмологічне дослідження, яке включало біомікроскопію бульбарної кон'юнктиви та рогівки з

флюоресцеїновим тестом, а також визначення чутливості роївки й основної сльозопродукції (тест Ширмера-II). мікробіологічне дослідження вмісту кон'юнктивальної порожнини. Хворі із СКГ отримували місцево розчин антисептика, рекомбінантного інтерферону альфа-2b по 4–5 разів на добу, 0,1 % розчин дексаметазону 3–4 рази на добу, сльозозамінник із гіалуроновою кислотою без консервантів 5 разів на добу; мідріатики, системно валацикловір по 500 мг 2 рази на добу, нестероїдні протизапальні засоби внутрішньом'язово. Інстиляцію очних крапель «Лакто» (НОВАКС® ФАРМА) призначали 2 рази на добу в обидва ока протягом 30 днів. Рівень ЛФ в сльозі визначали методом твердофазного імуноферментного аналізу до призначення крапель «Лакто» й на 30 добу їх застосування.

**Результати.** У сльозі хворого ока рівень ЛФ дорівнював  $1,16 \pm 0,47$  мг/мл 95 % ДІ (0,91–1,4), на парному оці була тенденція до вищого показника –  $1,30 \pm 0,47$  мг/мл 95 % ДІ (0,89–1,7). Середня концентрація ЛФ в обох очах рівнялася  $1,21 \pm 0,52$  мг/мл. Після лікування із застосуванням очних крапель «Лакто» рівень ЛФ у сльозі ока зі СКГ підвищилася до  $1,78 \pm 0,7$  мг/мл за 95 % ДІ (0,61–2,9 мг/мл), що було значно вищим за вихідний показник на 53,4 % ( $p=0,01$ ). Після лікування хворого ока на парному оці концентрація ЛФ у сльозі становила  $1,34 \pm 0,2$  мг/мл ( $p=0,4$ ), що було на 32,8 % нижче ( $p=0,01$ ), ніж на оці із СКГ. Встановлено, що вища за норму концентрація ЛФ у сльозі супроводжується вищими показниками рівня основної сльозопродукції й навпаки (13–16 мм і 7–8 мм відповідно): встановлено прямий кореляційний зв'язок  $r=0,45$  ( $p<0,05$ ). На 8 очах виявлено зростання *Staphylococcus epidermidis*  $\times 10^3$ , на 2 очах – *Candida albicans*, що становило 29,4 % усіх випадків. Частота зростання мікрофлори не мала відмінностей між

хворим і парним оком. Після проведення комплексного лікування із застосуванням препарату «Лакто» в кон'юнктивальній порожнині мікробіологічні посіви не визначали жодних культур.

**Висновки.** Застосування крапель із лактоферином підвищує його концентрацію в сльозі хворого на СГК ока на 47 % до  $1,78 \pm 0,7$  мг/мл і призводить до сануючого ефекту в кон'юнктивальній порожнині у хворих із рецидивуючим СГК за наявності супутньої мікрофлори, що підтверджується відсутністю зростання культур після курсу комплексного протизапального лікування.

## **ПІЛОТНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ ВІКОВОЇ МАКУЛЯРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ У ОСІБ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ**

**Єфімова Ю. В.**

*ДУ «Національний науковий центр радіаційної  
медицини, гематології та онкології Національної академії  
медичних наук України», м. Київ, Україна*

Для визначення поширеності дегенеративних захворювань сітківки в світі проведено декілька масштабних епідеміологічних обстежень органа зору. На жаль, в Україні подібні великомасштабні проекти не проводились. В той же час, в нашій країні були здійснені масштабні офтальмологічні дослідження постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи.

**Метою роботи** є дослідження поширеності вікової макулярної дегенерації в пілотній групі неопромінених осіб працездатного віку для визначення придатності цих когорт для оцінки поширеності ВМД в Україні.