

*Колесникова В. К., Огородникова Е. А.*

## **РОЛЬ АКТИВАТОРОВ РЕГЕНЕРАЦИИ В КОНСЕРВАТИВНОМ И ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КЕРАТОПАТИЙ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Семак Г.Р.*

*Кафедра глазных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Применение активаторов способствует более правильному завершению процессов регенерации в роговице даже при кератопатиях воспалительного генеза. Актуальным является поиск новых схем лечения. 1% низкомолекулярный натрия гиалуронат (НМ-НаГ) обладает противовоспалительной активностью и участвует в поддержании функционирования стромальных клеток лимба, способствует миграции эпителиоцитов, регуляции клеточной адгезии и митоза, обеспечивая тем самым восстановление прозрачности роговицы после воспаления и, при необходимости, подготовку глазной поверхности к трансплантации.

**Цель:** оценить эффективность применения субконъюнктивальных инъекций НМ-НаГ в комплексном лечении воспалительных заболеваний роговицы.

**Материалы и методы.** В 2022-2023 году на базе вивария учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» проводилось экспериментальное исследование воспроизведения модели кератита на 6 кроликах породы «Шиншилла». Была доказана эффективность добавления НМ-НаГ к стандартной схеме лечения (антибиотик + глюкокортикостероид). Доказанная эффективность данной схемы в эксперименте позволила перенести её применение в клинику. Группу исследования составили 11 пациентов, проходивших лечение в Городском офтальмологическом консультативно-диагностическом центре (ГОКДЦ) с применением НМ-НаГ. Группа сравнения – 10 пациентов без применения НМ-НаГ.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе анализа данных и статистической обработки выявлена высокая эффективность применения субконъюнктивальных инъекций НМ-НаГ в эксперименте. Клинический случай демонстрирует важность НМ-НаГ не только в лечении и подготовке к трансплантации роговицы, но и в диагностических целях. Пациентка А, 50 лет, госпитализирована в отделение микрохирургии №1 УЗ «3-я городская клиническая больница имени Е.В.Клумова» с болевым синдромом и с жалобами на продолжительное снижение зрения, периодические боли и рези в правом глазу. 35 лет назад была контузия III степени, посттравматическая катаракта, иридолиз правого глаза, после чего через 6 месяцев проведена факоэмульсификация катаракты. 3 года назад отметила резкое снижение зрения, воспаление глазной поверхности, слезотечение. Лечилась амбулаторно, без положительной динамики. Полгода назад в ГОКДЦ был назначен курс НМ-НаГ (Гиал-ин по 0.3 мл) субконъюнктивально 1 раз в неделю - 1 месяц, далее 1 раз в месяц - 3 месяца. В результате - повышение прозрачности роговицы, что дало возможность проведения диагностических мероприятий (биомикроскопия, оптическая когерентная томография переднего отрезка, пахиметрия, В-сканирование) и позволило определить дислокацию ИОЛ. При первичном осмотре острота зрения правого глаза - счет пальцев у лица, роговица отечна, утолщена, после инъекций НМ-НаГ периферия роговицы стала прозрачной, однако сохранялось тотальное помутнение и буллезные изменения в центральной зоне. Поэтому была проведена аллотрансплантация ОД, имплантация ИОЛ +22,0 D. При заключительном осмотре правого глаза: повышение остроты зрения, трансплантат с хорошо адаптированным швом, прозрачный, ИОЛ центрирована.

**Выводы.** НМ-НаГ способен повысить остроту зрения и прозрачность роговицы в комплексном лечении длительных воспалительных заболеваний. При недостаточности повышения остроты зрения и сохранении необходимости трансплантации роговицы проведенные инъекции способны создать наилучшие условия приживления аллотрансплантата, увеличить срок сохранения прозрачности роговицы.