

Еднацевич Е.Д., Редкина М.И.

**ПЕРВЫЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМБИНАНТНЫМ
ФАКТОРОМ РОСТА НЕРВОВ (rhNGF) ПАЦИЕНТА С НЕЙРОТРОФИЧЕСКИМ
КЕРАТИТОМ ПРИ СИНДРОМЕ ГОЛЬДЕНХАРА**

*Научные руководители: канд. мед. наук., доц. Чекина А.Ю.,
ст. преп. Поболь-Солонко О.Л., канд. мед. наук, доц. Иванова В.Ф.*

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Нейротрофическая кератопатия (НК) - дегенеративное заболевание роговицы, сопровождающееся нейрогенным воспалением, обусловленное нарушением чувствительной иннервации тройничного нерва. Медикаментозным методом лечения, влияющим на патогенез заболевания, является применение глазных капель Ценегермин (Oxervate®). Ценегермин действует на периферическую нервную систему, связывается с различными рецепторами, одним из которых является р75NTR, что способствует запуску регенерации нервов после повреждения. В работе показана эффективность лечения Ценегермином нейротрофического кератита девочки с синдромом Гольденхара.

Цель: изучение эффективности лечения Ценегермином, рекомбинантным человеческим фактором роста нервов (rhNGF) пациентки с нейротрофической кератопатией обоих глаз 2-3 степени тяжести.

Материалы и методы. Проведена клиническая оценка эффективности Ценегермина пациентке 6-ти лет с НК 2-3 степени тяжести обоих глаз. Сравнительный анализ данных проводился на основании результатов обследования обоих глаз до и после лечения, которое продолжалось на протяжении 2-х месяцев: острота зрения по таблице Головина-Сивцева; ОКТ роговицы; биомикроскопия на щелевой лампе с видеорегистрацией. Инстилляций назначались в оба глаза (20 мкг/мл) по 1 капле 6 раз в сутки на протяжении 8 недель.

Результаты и их обсуждение. Пациентке К., 6-ти лет, в периоде новорожденности выставлен диагноз «Синдром Гольденхара. Колобома верхнего века левого глаза». С рождения по 2022 наблюдались частые обострения НК ОС. В 3-х месячном возрасте впервые диагностируется НК ОС, отсутствие чувствительности роговицы ОС; в 6 месяцев - зондирование слезоотводящих путей обоих глаз (дакриоцистит новорожденных). В 2020 - поверхностная кератопластика ОС в связи с угрозой перфорации изъязвленной роговицы, пластика колобомы верхнего века ОС. В ноябре 2022 после перенесенной ОРИ диагностируется НК ОД. 04.01.23 - по экстренным показаниям, в связи с прогрессированием язвы роговицы на ОС (ЦТР в мкм: ОД= 644, ОС= 104) производится частичная послойная лечебная кератопластика со склеральными ободками. Ввиду отсутствия эффекта от проводимого лечения и повторяющихся обострений принято решение о назначении нового метода лечения – применение Ценегермина. **15.06.23** - начало лечения обоих глаз Ценегермином. До сих пор не существовало единых критериев оценки эффективности лечения Ценегермином. На Совете Экспертов офтальмологов было принято решение считать критериями эффективности: уменьшение площади эрозии, увеличение толщины роговицы, изменение максимально корригированной остроты зрения (МКОЗ). Данные ОКТ (ЦТР в мкм) до начала Ценегермином: 12.06.23 ОД= 261, ОС= 421; 15.06.23 ОД= 255, ОС= 421; 21.06.23 ОД= 223, ОС= 410. После курса лечения: 16.10.23 ОД= 506, ОС= 422; 18.12.23 ОД= 565, ОС= 390.

Выводы. По результатам ОКТ, проведенной до начала лечения Ценегермином и после, можно сделать вывод: инстилляций способствуют постепенному восстановлению толщины роговицы в течение 5 месяцев; не изменяют показатели толщины роговицы после проведенной послойной тотальной кератопластики до начала лечения; показывают положительные результаты в изменении МКОЗ (Vis. OD – 0,02, ОС – 0,04 (12.06.2023); Vis. OD – 0,1, ОС – 0,3 (после 1-го курса лечения)).