

расширения сосудов, извитости сосудистых аркад, геморрагии, экссудативно-пролиферативный компонент и фиброз.

Результаты. Через неделю после интравитреального введения афлиберцепта наступала стабилизация состояния в виде регресса патологической сосудистой активности, уменьшение экссудативно-пролиферативного компонента, геморрагий, увеличения интенсивности фиброза и уменьшения его протяжённости.

Выводы. Использование препарата Афлиберцепт интравитреально на поздних стадиях активной РН позволяет проводить дальнейший витреоретинальный этап хирургического лечения в условиях лучшей видимости операционного поля и снижения рисков интраоперационного кровотечения.

* * *

ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

Назаренко А.О.¹, Сидоренко Е.Е.^{1,2},
Суханова И.В.¹, Мигель Д.В.¹

¹Научно-практический центр специализированной помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва

²Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва

Актуальность. В последние годы увеличивается частота офтальмопатологии. Наиболее грозным заболеванием глаз у детей, родившихся преждевременно, является вазопролиферативное заболевание — ретинопатия недоношенных (РН). Ведутся поиски эффективных методов лечения РН. Экспрессия сосудистого эндотелиального фактора роста (СЭФР) увеличивается в сетчатке глаза в ишемических условиях и вызывает патологическую неоваскуляризацию, приводящую к отслойке сетчатки и слепоте, наблюдаемым на поздних стадиях РН. Поэтому сегодня всё большее распространение в мире получает патогенетически обоснованное лечение РН, направленное на подавление повышенной продукции СЭФР. Отдалённые результаты лечения анти-VEGF терапией у новорождённых с РН в настоящее время не определены.

Цель: повысить эффективность лечения РН при интравитреальном введении ингибиторов СЭФР.

Материалы и методы. Нами с 2010 г. проводится лечение детей с активными формами РН от 2 до 4 стадии ингибиторами СЭФР. В исследование вошли 20 детей, имевшие в анамнезе РН 3 стадии. 9 девочек и 11 мальчиков получали афлиберцепт в дозировке 0,5 мг в 0,0125 мл в каждый глаз. Проводились стандартные и дополнительные офтальмологического обследования на сроке 12–24 мес.

Результаты. Лечение обеспечило наличие предметного зрения у всех пациентов в отдалённом периоде, отслойка сетчатки отмечено не было. У пациентов отмечалась гиперметропическая рефракция в 65% случаев. У 60% детей не было нарушений в работе глазодвигательных мышц. По данным биомикроскопии и офтальмоскопии, цифровой ретиноскопии Ret Cam, ультразвукового исследования глаз, внутриглазного давления — без патологии.

Выводы. Ингибиторы СЭФР, используемые интравитреально, повышают эффективность лечения РН не только при активной форме заболевания, но и в отдалённом периоде.

* * *

ЛЕЧЕНИЕ МАКУЛЯРНОГО ОТЁКА ПРИ ТОКСОКАРОЗНОМ УВЕИТЕ У ДЕТЕЙ В СТАДИИ РЕМИССИИ

Назаренко А.О.², Ча В.С.², Сидоренко Е.Е.^{1,2},
Асташева И.Б.¹, Булдаков И.А.¹, Лоскутова В.Е.²

¹Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва

²Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы, Москва

Актуальность. Токсокароз — тканевый гельминтоз, вызываемый *Toxascara canis*, поражающий внутренние органы и глаза. Источник инвазии — фекалии собак, содержащие яйца токсокар. Часто болеют дети до 7 лет из-за близкого контакта с домашними животными, землёй, слабого развития иммунной системы и нарушения базовых гигиенических навыков.

Описание клинического случая. Пациентка Л., 12 лет — жалобы на снижение остроты зрения левого глаза. С раннего возраста наблюдается у окулиста с выявленным токсокарозным увеитом. Предположительно заразилась при игре в песочнице. При осмотре: острота зрения на правом глазу 0,4, на левом глазу 0,05. Офтальмоскопия: на обоих глазах определяются в большом количестве преретинальные помутнения, пигментное самоотграничение, а также отек макулы на левом глазу. При оптической когерентной томографии (ОКТ) сетчатки: в левом глазу — выраженный распространённый отёк макулы. Поставлен диагноз: отёк макулы на левом глазу, периферический токсокарозный увеит в стадии ремиссии на обоих глазах. Больной была проведена интравитреальная инъекция ингибитора сосудистого эндотелиального фактора роста (ингибитор СЭФР) афлиберцепта в дозировке 0,02 мл. При выписке: повышение остроты зрения на левом глазу с 0,05 до 0,09. Данные офтальмоскопии и ОКТ подтвердили эффективность лечения: на левом глазу отёк макулярной зоны уменьшился с 947 до 518 мкм. Нами выявлена вариативность использования ингибитора СЭФР, обладающего выраженным эффектом подавления патологического ангиогенеза, что значительно увеличивает возможности его применения и позволяет сохранять зрение взрослым и детям.

Выводы. Описанный клинический случай является демонстрацией использования ингибитора СЭФР при экссудативных процессах макулярной зоны различной этиологии при отсутствии эффективных консервативных методов лечения.

* * *

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МОЛЕКУЛЯРНОЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ У РЕБЁНКА С ТЯЖЁЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА И МНОЖЕСТВЕННОЙ ПИЩЕВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ

Наконечная А.Д., Ерешко О.А.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва

Актуальность. Высокая распространённость пищевой аллергии у детей с атопическим дерматитом (АтД) снижает эффективность проводимой терапии, что делает актуальным применение новых высокочувствительных систем в диагностике аллергических болезней.

Описание клинического случая. Мальчик П., 2 года 3 мес, поступил в отделение дерматологии с жалобами на распространён-