

того, в группе АД с мутацией гена *FLG* частота респираторной патологии была значимо выше ($p=0,001$). Вместе с тем в группе с мутацией гена *FLG* выявлено значимое снижение абсолютного показателя субпопуляций Mon18^+ и Mon11c^+ , а также абсолютного и относительного уровня субпопуляции Neu11c^+ , что указывает о возможном снижении фагоцитарной активности лейкоцитов на этапе адгезии. Отмечено, что в группе с мутацией *FLG* сенсibilизация к аллергенам домашней пыли и эпидермальным аллергенам животных встречалась значимо чаще (46,15% и 46,15% против 18,42% и 19,74%). Снижение количества Neu11c^+ и Mono11c^+ , Neu18^+ , может указывать на сниженную миграционную активность лейкоцитов, что обосновывает необходимости проведения курса иммунореабилитации и дальнейшего иммунологического мониторинга в данной группе пациентов. В нашем исследовании в группе с мутацией гена *FLG* значимо чаще выявлялась сенсibilизация к респираторным аллергенам, таким как домашняя пыль, эпидермис животных.

Выводы. Наличие мутаций *FLG* увеличивает риск развития сенсibilизации к аллергенам клещей домашней пыли и эпидермальным аллергенам животных. В группе пациентов с АД нарушена фагоцитарная активности лейкоцитов. При лечении пациентов с АД необходимо учитывать наличие мутаций в гене *FLG* и уделять внимание мероприятиям, направленным на элиминацию аллергенов домашней пыли и аллергенов эпидермиса домашних животных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Novak, N. Advances in atopic dermatitis / N. Novak, D. Y. Leung // *Curr Opin Immunol.* – 2011. – Vol. 23, № 6. – P. 778–783.
2. Unique mutations in the filaggrin gene in Japanese patients with ichthyosis vulgaris and atopic dermatitis / T. Nomura [et al.] // *J Allergy Clin Immunol.* – 2007. – Vol. 119, № 2. – P. 434–440.
3. Catherine, D. The role of filaggrin in atopic dermatitis and allergic disease / D. Catherine, D. I. Alan // *Annals of Allergy Asthma & Immunology.* – 2020. – Vol. 124, №1. – P. 36–43.
4. Atopic dermatitis endotypes and implications for targeted therapeutics / T. Czarnowicki [et al.] // *J Allergy Clin Immunol.* – 2019. – Vol. 143. – P. 1–11.

ОЦЕНКА РЕКОНСТРУКЦИИ НАРУЖНОГО НОСА ПРИ СЛОЖНЫХ ДЕФЕКТАХ С ПОМОЩЬЮ АЛЛОХРЯЩЕВЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ

Иванов С. А., Хоров О. Г.

Гомельский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Приобретенные дефекты наружного носа (НН) в большинстве случаев вызваны удалением злокачественной опухоли, реже – травмой. Удаление патологических тканей НН может вызывать препятствие для прохождения воздуха

или быть источником кровотечения. Выполнение реконструкции не во всех случаях приводит к нормализации функциональных показателей [1, 2].

Цель. Цель исследования – проанализировать динамику показателей функции носа у пациентов, которым выполнена реконструкция НН с использованием хрящевых аллографтов.

Методы исследования. Исследованы результаты 73 реконструкций НН, при которых использованы хрящевые аллографты. Причины образования дефектов: удаление злокачественной опухоли – 58 (79%), осложнение после лучевого или хирургического лечения рака кожи – 12 (16%), механическая травма – 2 (3%), ринофима – 1 (1%).

Функциональные параметры исследовали по 5-балльной шкале опросника NAFEQ. Также анализировали следующие показатели: распределение оценок до реконструкции и после реконструкции, распределение и динамику оценок у пациентов с нарушениями функции, обусловленными основным заболеванием, и у пациентов с исходно нормальной функцией, связанных с основным заболеванием, демографические и клинические параметры у пациентов с нарушениями функции, обусловленными основным заболеванием, и у пациентов с исходно нормальной функцией.

Результаты и их обсуждение. Восстановление кожи НН выполняли парамедианным лобным лоскутом (31), лоскутами из щеки различного дизайна (34), лоскутом из спинки носа типа Rieger (8). Дефект внутренней выстилки устраняли путем складывания концевого отдела лоскута (25 случаев), расщепленным кожным аутографтом (6), слизистым лоскутом из преддверия носа (5), дополнительным кожным лоскутом (6), фасциальным слоем лобного лоскута (5). Формирование каркасных структур носа выполняли свежемороженными реберными хрящевыми аллографтами.

Доля приемлемых результатов при реконструкции наружного носа с использованием хрящевых аллографтов составила 93% для всего коллектива. Самые низкие оценки получены по показателям образования слизистых корок, носового дыхания и функции носа в целом. Улучшение функциональных показателей отмечено у 23 из 30 пациентов (77%), которые имели исходное нарушение функции в связи с основным заболеванием. Исходно нормальная функция носа была сохранена в 40 случаях из 43 (7%). Ухудшение функции носа в целом отмечено у 5 пациентов (7%) всего коллектива.

Выводы. Использование хрящевых аллографтов позволило добиться хорошего функционального результата как у пациентов с отсутствием нарушений до операции, так и с их наличием.

ЛИТЕРАТУРА

1. Moolenburgh, S. E. Psychological, Functional and Aesthetic Outcome after Nasal Reconstruction. 2009. Rotterdam: Ipskamp Drukkers BV. – 159 p.

2. Becker C, Becker AM, Dahlem KKK, Offergeld C, Pfeiffer J. Aesthetic and functional outcomes in patients with a nasal prosthesis // Int J Oral Maxillofac Surg. 2017. Vol. 46 (11). Pp. 1446-1450.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОМ БРОЛУЦИЗУМАБ (ВИЗКЬЮ®)

Ильина С. Н.¹, Рущ И. А.², Семянович Т. В.², Каленик Р. П.², Сухоносик О. Н.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является одной из ведущих причин потери центрального зрения и инвалидности по зрению у взрослого населения развитых стран [1]. Ведущая роль в патогенезе неоваскулярной ВМД (нВМД) отводится нарушениям регуляции эндотелиального сосудистого фактора роста (VEGF). Препарат бролуцизумаб (Визкью®, Novartis Pharma AG, Швейцария), недавно появившийся в клинической практике, является новым ингибитором ангиогенеза. Бролуцизумаб является гуманизированным одноцепочечным фрагментом антитела с намного меньшей молекулярной массой (~26 кДа) по сравнению с другими ингибиторами ангиогенеза. Это позволяет активно ингибировать связывание VEGF-A с рецепторами VEGFR1 и VEGFR2.

Цель. Проанализировать эффективность применения бролуцизумаба при хориоидальной неоваскуляризации (ХНВ) у пациентов с возрастной макулярной дегенерацией (ВМД).

Методы исследования. Обследовано 16 пациентов (16 глаз) с возрастной макулярной дегенерацией: 13 женщин и 12 мужчин. Средний возраст пациентов составил 63±6 лет. Всем пациентам выполнялась визометрия, исследование полей зрения, обследование переднего отрезка глаза щелевой лампой “CarlZeiss”, офтальмоскопия с фоторегистрацией. ОКТ проводилась до лечения и через 1,3,6 месяцев с оценкой центральной толщины сетчатки (ЦТС) в мкм и объема макулы (ОМ) в мм³. Исследования проводили до введения препарата и после каждой из 3-х инъекций бролуцизумаба. Срок наблюдения составил 4 мес. Выполнялись 3 инъекции бролуцизумаба (в дозе 6,0 мг / 0,05 мл) 1 раз в месяц.

Результаты и их обсуждение. После 1-ой инъекции бролуцизумаба наблюдалось статистически значимое снижение средних показателей центральной толщины сетчатки (ЦТС) и объема макулы (ОМ) относительно исходных. Через 3 месяца наблюдения отмечено статистически значимое увеличение максимальной корригированной остроты зрения в сравнении с исходным с 0,3 (0,1; 0,35) до 0,7 (0,4; 0,7) ($p < 0,001$). У всех пациентов после выполнения 3 инъекций было отмечено уменьшение ЦТС с 299 (284; 302) мкм до 265 (263; 270) мкм и снижение ОМ с 10,2 (9,5; 10,7) мм³ до 8,7 (8,7; 9,3) мм³ ($p < 0,001$). У 14 пациентов через 1 месяц отмечалось прилегание нейроэпителия и пигментного эпителия с полным