

выделены в группы с ранними стадиями РЯ (I и II; n=12) и поздними стадиями (III и IV, n=23). Проведено иммуногистохимическое (ИГХ) окрашивание с антителами (Ат) к VEGF A (Ab1316, VG-1, мышинные, 1:100). Анализ реакции с Ат к VEGF опухолевыми и стромальными клетками осуществлялся с использованием программ Aperio Image Scope и WCIFImageJ. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты Иммуногистохимическая реакция с Ат к VEGF выявлялась в цитоплазме опухолевых клеток, стромы в виде гомогенного или гранулярного окрашивания разной степени интенсивности. Низкая экспрессия VEGF была выявлена в 48% случаев, VEGF – 52% новообразований яичников. При анализе связей между экспрессией VEGF и клинкоморфологическими признаками достоверные различия были получены для серозных карцином: при наличии регионарных метастазов экспрессия VEGF в клетках опухолей была значительно выше. Повышение интенсивности и распространенности реакции с Ат к VEGF в строме серозного РЯ чаще определялось в группе больных с наличием отдаленных метастазов ($p < 0.05$) на момент постановки диагноза.

Выводы Высокая экспрессия VEGF в опухолях яичников характерна для серозных новообразований с агрессивным течением и высоким метастатическим потенциалом.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА АФЛИБЕРЦЕПТ В ЛЕЧЕНИИ ЭКССУДАТИВНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

Шульган К.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ильина С.Н.*

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является одной из распространенных причин снижения зрения и слепоты у людей старше 55 лет в развитых странах. По данным ВОЗ, в настоящее время более 45 миллионов человек в мире страдают этим заболеванием. Влажная форма ВМД встречается в 90% случаев тяжелой потери зрения у пациентов с ВМД. В развитии и прогрессировании данной патологии важную роль играет фактор роста эндотелия сосудов – VEGF. Внедрение в клиническую практику терапии, направленной на подавление ангиогенеза, изменило принятые подходы к лечению данного заболевания.

Цель. Оценить эффективность интравитреальных инъекций (ИВИ) афлиберцепта у пациентов с экссудативной формой ВМД.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 6 пациентов (10 глаз) с экссудативной формой ВМД. Средний возраст составил $68,7 \pm 4,6$ года. Максимальная корригированная острота зрения (МКОЗ) до инъекций составляла от 0,04 до 0,2 (в среднем $0,06 \pm 0,02$). Толщина сетчат-

ки в центре по данным ОСТ от 337 до 602 мк (в среднем 449 ± 68 мк). Все пациенты получали 3 загрузочные инъекции афлиберцепта ежемесячно. Интравитреальное введение афлиберцепта проводилось по стандартной методике: в условиях операционной после инстилляций анестетика лидокаина и дезинфицирующих средств проводилась 3-х кратная обработка операционного поля с наложением векорасширителя. В нижне – наружном квадранте в 3,5-4,0 мм от лимба вводилась игла в полость стекловидного тела в направлении центра глаза. Закапывались антибактериальные капли. Во всех случаях в послеоперационном периоде на двое суток назначались ингибиторы карбоангидразы в инстилляциях, на пять суток – комбинация из антибактериальных и противовоспалительных препаратов.

Результаты. Осложнений воспалительного характера и послеоперационной офтальмогипертензии не наблюдалось. Все пациенты на после первой инъекции субъективно отмечали уменьшение искажения изображения, повышение контрастности. МКОЗ после 3 инъекций повысилась во всех случаях и составила от 0,1 до 0,65 (в среднем $0,35 \pm 0,08$). Толщина сетчатки в центре по данным ОСТ уменьшилась у всех пациентов, составив в среднем 280 ± 36 мк (от 215 до 346 мк).

Выводы. Интравитреальные инъекции афлиберцепта Эйлеа эффективны в лечении экссудативной формы ВМД, способствуя уменьшению толщины сетчатки в макулярной зоне в 1,2 раза и повышению остроты зрения в 5,8 раз.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КЕРАТОКОНУСА

Шуляк А. С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – старший преподаватель Кринец Ж. М.*

Актуальность. Кератоконус – дегенеративное невоспалительное заболевание роговицы, характеризующееся прогрессирующим истончением роговицы с выпячиванием ее центральных отделов [1]. В последнее время отмечается рост выявления кератоконуса, что связано с разработкой новых диагностических методов.

Цель. Оценить современные методы диагностики кератоконуса.

Материалы и методы исследования. Нами было обследовано 15 пациентов (30 глаз) – 14 мужчин (93,3%) и 1 женщина (6,7%). Все пациенты являются городскими жителями. Возраст обследуемых составил: 20-24 года – 2 человека (13,3%), 25-29 лет – 4 пациента (26, 7%), 30-34 года – 6 (40%), 35-39 лет – 1 пациент (6,7%), 40-44 года – 2 человека (13,3%).

Результаты. Заподозрить кератоконус помогли характерные жалобы пациентов на двоение, возникающее перед одним глазом у 7 пациентов (47%), многоконтурность видимых предметов и букв при чтении у 5 пациентов (33%), круги светорассеяния вокруг источника света – у 3 (20%). Ке-