

УДК 617.73

ББК 56.7

**ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ВАСКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО
ФАКТОРА НА МЕСТНОМ УРОВНЕ ПРИ РАЗНЫХ ОБЪЕМАХ ПОРАЖЕНИЯ
СЕТЧАТКИ У ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКИМИ МАКУЛЯРНЫМИ
РАЗРЫВАМИ**

Олейничук О.П., Поздеева О.Г.

**ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, кафедра офтальмологии ФДПО, г. Челябинск,
Россия**

Актуальность. Термин «идиопатический макулярный разрыв» (ИМР) предполагает дефект сетчатки в области желтого пятна, возникший без какой-либо видимой причины, у пациентов пожилого возраста. Прогноз, как правило, неблагоприятный со стойким снижением зрения. Нередко, данное заболевание является причиной инвалидности.

В настоящее время аспекты патогенеза, связанные с нарушением местной продукции иммунологических факторов изучены не достаточно.

Цель. Изучить характер нарушений топической цитокинергической регуляции у пациентов с идиопатическими макулярными разрывами.

Материалы и методы. На базе офтальмологического центра «Патологии рефракции и лазерной хирургии» Челябинской городской клинической больницы № 2 (клиническая база кафедры офтальмологии ФП и ДПО ЮУГМУ) за 2006–2014 год обследовано 17 пациентов (21 глаз) с ИМР в возрасте от 43 до 79 лет. 13 женщин и 4 мужчины. Контрольную группу составили 11 человек (22 глаза) без патологии сетчатки.

Стандартные методы офтальмологического обследования у всех пациентов были дополнены биомикроскопией сетчатки с широкоугольной линзой в 60,0 Д, компьютерной периметрией, оптической когерентной томографией (ОКТ).

Уровень васкулоэндотелиального фактора – β (VEGF – β) в слезной жидкости определяли с помощью иммуноферментного метода с тест-системой «CYTELISA Human VEGF», кат № KHGO 111 BCM Diagnostics. Учет результатов проводили на планшетном фотометре «Multiscan plus» (Labsystems) при длине волны 490 нм. Результат выражали в пг/мл.

Результаты. Исследование у всех пациентов с ИМР проводилось одновременно на пораженном и парном здоровом глазу. Поданным ОКТ были выделены группы со сквозными и несквозными макулярными разрывами, а также с разрывами разными по площади.

Характерным оказалось достоверное, двукратное повышение уровня VEGF – β в слезной жидкости на глазах с идиопатическими макулярными разрывами, в сопоставлении

с аналогичными показателями на парном здоровом глазу и в группе контроля. Уровень VEGF – β достоверно повышен при сквозных разрывах в 2,5 раза и при несквозных ИМР в 1,5 раза, что может отражать степень поражения сетчатки. Выявлено трехкратное увеличение уровня VEGF – β при площади ИМР более 600 мкм и двукратное при разрывах не превышающем 600 мкм в диаметре, относительно группы контроля.

Достоверный рост VEGF – β в слезной жидкости, даже в отдаленные сроки после диагностики ИМР, может являться отражением реакции тканей глаза на повреждение. Отсутствие признаков неоангиогенеза сосудов сетчатки и признаков репарации дефектов сетчатой ткани, вероятно, связано с низкими пролиферативными возможностями ганглиозных нервных клеток глаза.

Выводы.

1. Высокий уровень VEGF – β может быть дополнительным маркером формирования дистрофии ткани в макулярной зоне и не сопровождается процессами неоангиогенеза;

2. Повышение показателей нитроксид- и цитокинергической регуляции максимально на глазах с большими по площади, сквозными идиопатическими макулярными разрывами.