

КИС характеризуется возникновением единственного клинического признака (события), свидетельствующего о демиелинизации. В основе диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС лежит магниторезонансная томография (МРТ) головного или спинного мозга, а также методы повышающие ее чувствительность и достоверность. К ранним дополнительным методам диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС можно отнести оптическую когерентную томографию сетчатки (ОКТ), позволяющую измерять толщину слоя нервных волокон сетчатки (СНВС).

Целью данной работы является повышение эффективности диагностики нейродегенеративных изменений при демиелинизирующих заболеваниях ЦНС на основе оптической когерентной томографии сетчатки.

Материалы и методы исследования. Исследование СНВС с помощью оптической когерентной томографии было проведено у 46 больных КИС на базе офтальмологического отделения СОКБ им. В. Д. Середавина. ОКТ сетчатки проводилась с помощью спектрального оптического томографа Spectralis OCT BluePeak (Heidelberg Engineering, Германия).

Результаты исследования. У пациентов с КИС среднее значение толщины слоя нервных волокон в правом глазу составила $93,97 \pm 3,03$ мкм и в левом $95,71 \pm 2,22$ мкм. Для пациентов с КИС оказалось не характерно истончение общей величины СНВС (G) и папилломакулярного пучка (РМВ). В обоих глазах было выявлено достоверное истончение СНВС в верхнем височном сегменте (TS) в среднем на $6,84 \pm 2,69$ мкм и увеличение толщины СНВС в нижнем височном сегменте (TI) в среднем на $22,73 \pm 4,64$ мкм.

Заключение. Метод оптической когерентной томографии с использованием «Аксональной программы» позволил выявить нейродегенеративные изменения в сетчатке при КИС у 54,34% больных. Таким образом, височные сегменты СНВС (T, TI, TS) могут явиться высокочувствительными и специфичными маркерами ранних нейродегенеративных изменений сетчатки при демиелинизирующих заболеваниях ЦНС.

*С. Г. Бодрова, Л. Н. Доментьева, М. М. Зарайская,
Н. А. Поздеева, О. И. Тихонова*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАСТВОРА «ЛИНКОДЕЗ» В ОРТОКЕРАТОЛОГИИ

**Филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза
имени академика С. Н. Федорова», г. Чебаксары**

Актуальность. Контактные линзы (КЛ) являются одним из наиболее распространенных методов коррекции зрения на сегодняшний день.

Коррекция зрения при помощи ортокератологических («ночных») линз (ОКЛ) приобретает все больше поклонников.

Ортокератология — это метод временной коррекции с помощью специальных жестких линз обратной геометрии, которые изменяют переднюю поверхность роговицы. Так как данный метод предусматривает ночное пребывание пациента в линзах, соответственно возрастает риск возникновения осложнений, особенно гипоксических и воспалительных. Современные материалы для изготовления ОКЛ обладают высокой кислородной проницаемостью, сводящие к минимуму гипоксические осложнения.

Основные сообщения о негативных последствиях ортокератологических линз относятся к возникновению микробных кератитов. Микробный кератит (МК) является серьезным осложнением при ношении контактной линзы и составляет 0,02–0,5%.

Исследование J. Lo с соавт. выявило наиболее часто встречающиеся возбудители микробных кератитов у носителей КЛ: *Serratiamarcescens* (5%), синегнойная палочка (1%) и золотистый стафилококк (1%).

Цель — оценить эффективность применения многофункционального раствора «Линкодез» по уходу за ортокератологическими линзами.

Материалы и методы. Было обследовано 30 пациентов (16 девочек, 14 мальчиков) в возрасте $10,3 \pm 2,1$ лет (8–15 лет), использующих для коррекции миопии ОКЛ. Пациентам были подобраны ортокератологические линзы фирмы Emerald компании «Euclid Systems Corporation» (США) из материала оприфоконА, $Dk/t = 87 \times 10^{-11}$ (см²/с) (млО²/млхмм рт. ст.) (метод ISO). Пациенты использовали многофункциональный раствор «Линкодез» и перекисную систему очистки «AoSept» для хранения и очистки жестких газопроницаемых линз (ЖГПЛ).

Всем пациентам было проведено бактериологическое исследование мазков с конъюнктивы и ОКЛ.

Все пациенты, использующие ОКЛ, были разделены на 2 группы: 1 группа — 19 пациентов без признаков повреждения роговицы и конъюнктивы, использующие многофункциональный раствор «Линкодез» и перекисную систему для очистки и хранения ОКЛ, 2 группа — 11 пациентов без признаков повреждения роговицы и конъюнктивы, использующие только многофункциональный раствор «Линкодез» для очистки и хранения ОКЛ.

Результаты и обсуждения. В 1 группе при бактериологическом исследовании посевов, взятых с поверхности конъюнктивы, была обнаружена сапрофитная микрофлора: грамположительные кокки

(20,01%), колиформные анаэробы (*Enterobacter*) (17,26%), грамотрицательные аэробные микроорганизмы (5,06%).

С поверхности ОКЛ были высеяны в основном грамотрицательные кокки и колибактерии.

Во 2 группе в посевах с поверхности ОКЛ наряду с вышеперечисленной флорой встречались грамотрицательная, факультативная анаэробная (*Serratiamarcescens* — 8,69%), патогенные спорообразующие аэробы (*Pseudomonasaeruginosa* — 8,69%).

Наиболее часто встречающимися микроорганизмами, обнаруженными в посевах с поверхности ОКЛ и конъюнктивы, были стафилококки, являющиеся сапрофитной флорой кожи человека. Обнаруженные в посевах энтеробактерии попадают, вероятно, с грязных рук при очистке, снятии линзы и говорят о нарушении гигиены при уходе за ними. Обнаруженные при посеве *Serratiamarcescens* широко распространены в окружающей среде и попали на ОКЛ, скорее всего, с окружающих предметов. *Pseudomonasaeruginosa*, являющийся патогенным микроорганизмом, устойчивым ко многим дезинфицирующим средствам, был высеян однократно у пациента, длительно не меняющем раствор в контейнере с линзами.

При анализе результатов посева была отмечена большая частота встречаемости бактерий на поверхности ОКЛ у пациентов 2 группы.

Выводы.

1. Правильный уход за контактными линзами и средствами для хранения должен быть обязательным для пользователей ОКЛ.
2. Предпочтительно сочетать использование многофункционального раствора с перекисной системой очистки.

*С. В. Бойчук, А. А. Воскресенская,
Л. Н. Доментьева, Н. А. Поздеева*

ИЗУЧЕНИЕ ЛОКАЛЬНОГО ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННОЙ АНИРИДИЕЙ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ)

**Филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза
имени академика С. Н. Федорова», г. Чебаксары**

Аниридия (OMIM 106210) — это редкое генетическое заболевание, характеризующееся полным или частичным отсутствием радужной