

**С.А. Коротких, Е.А. Степанова,
М.А. Карякин, С.В. Хлопотов**

ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ IV СТАДИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

ГУЗ СО Детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»,
ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия, г. Екатеринбург

Актуальность. Ежегодно в Свердловской области рождается более 1500 детей с массой тела менее 2000 г. Одной из важнейших задач, которая стоит перед детскими офтальмологами, является сохранение зрения преждевременно рожденного ребенка, что возможно только при своевременном выявлении ретинопатии недоношенных (РН). После развития отслойки сетчатки остановить прогрессирование заболевания возможно только хирургическим путем.

Цель работы. Анализ результатов витреоретинальной хирургии в лечении IV стадии ретинопатии недоношенных в НПЦ «Бонум» г. Екатеринбург

Материалы и методы. На базе Областного детского офтальмологического центра НПЦ «Бонум», с 2006 г прооперировано 42 пациента (65 операций) с IV стадией РН, у 14 из которых была диагностирована задняя агрессивная форма заболевания (ЗАРН). Гестационный возраст младенцев был от 24 до 32 недель (средний 28,8 нед), масса тела при рождении от 680 до 1980 г (в среднем 1242 г). Возраст на момент операции $16,0 \pm 3,6$ нед. Всем пациентам проводилась тотальная 20G, 23G или 25 G витрэктомия на аппаратах Dorec Associate 2500 (Голландия) или Alcon Accurus (США).

В результате проведенного оперативного лечения полное прилегание сетчатки достигнуто у 51,9% пациентов с классическим течением заболевания и у 30,8% детей с ЗАРН, частичное прилегание сетчатки достигнуто у 31,4% и 33,4% соответственно, прогрессиру-

вание заболевания с развитием тотальной отслойки сетчатки отмечено у 17,2% и у 35,8% пациентов, соответственно. Функциональные результаты несколько хуже анатомических: предметное зрение определяется у 42,9% детей с классической формой РН, а из детей с ЗАРН только 14,3% имеют предметное зрение; зрение на уровне правильной светопроекции имеют соответственно 21,4% и 28,6% пациентов, а отсутствие зрительных функций наблюдается соответственно у 35,7% и 57,1% случаев.

Выводы. На IV стадии ретинопатии недоношенных показано проведение витрэктомии.

Анатомические и функциональные результаты хирургического лечения пациентов с классическим течением ретинопатии недоношенных значительно лучше, чем у пациентов с задней агрессивной формой заболевания (сетчатка прилежит у 51,9% детей с классическим течением заболевания и только у 30,8% – с задней агрессивной формой РН).

Анатомические результаты оперативного лечения лучше, чем функциональные (сетчатка полностью прилежит у 51,9% пациентов, тогда как предметное зрение определяется у 42,9% таких детей).