

ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ

Отслойка сетчатки – одно из распространенных заболеваний глаз, причем подвержены этому заболеванию все возрастные группы, независимо от пола.



Как вовремя диагностировать болезнь и какие современные методы лечения применяются, рассказывает заведующий хирургическим отделением Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» Олег Анатольевич УЛАСЕВИЧ

– Олег Анатольевич, расскажите, пожалуйста, об основных симптомах, с которыми сталкивается пациент при таком заболевании, как отслойка сетчатки?

– Отслойка сетчатки – одна из тяжелых патологий органа зрения, которая без своевременного лечения приводит к слепоте. Самое важное – заметить болезнь как можно раньше, потому что от оперативности обращения к врачу зависит и успешность лечения. Нужно помнить, что начальные стадии развития заболевания могут и не сопровождаться никакими симптомами. Поэтому при первых же признаках болезни необходимо срочно обратиться к специалисту.

Основными симптомами отслойки сетчатки являются:

- Появление пелены или занавес перед глазом. Пациенты, как правило, безуспешно пытаются самостоятельно устранить ее, промывая глаза чаем или закапывая капли, приняв симптом болезни за обычную соринку. В этом случае важно запомнить и сказать врачу, с какой стороны первоначально появилась пелена, так как со временем она может увеличиться и занять все поле зрения.

- Вспышки в виде искр и молний также являются характерной чертой происходящего отслоения сетчатки.

- Нарушение периферийного (бокового) зрения, которое со временем может захватить центр сетчатки, что приводит к искажению рассматриваемых букв, предметов, выпадение из поля зрения их отдельных участков.

- «Плавающее» зрение, наличие мушек, точек перед больным глазом.

При этом, если отслойка началась в верхнем секторе глаза, то процесс развития заболевания протекает существенно быстрее.

– Какая категория людей относится к группе риска?

– Наиболее подвержены этому заболеванию люди со средней и высокой степенью близорукости, беременные женщины, люди, страдающие сахарным диабетом.

– Каковы основные причины заболевания?

– Их немало. Необходимо отметить, что как раз в зависимости от причины, вызывающих отслойку сетчатки, заболевание подразделяют на три вида.

Первый тип – это так называемая **режмотогенная отслойка сетчатки**. Это частый вид заболевания. Как правило, он связан с разрывами сетчатки и возникает, когда жидкость через них просачивается за сетчатку.

Люди с высокой близорукостью более подвержены развитию этого состояния из-за удлинения глаза и перерастянутости всех его оболочек, в том числе и сетчатки. После серьезной травмы глаза или глазной операции также возрастает риск развития именно такого вида отслойки сетчатки.

Второй тип носит название **тракционной отслойки сетчатки** и возникает, когда волокна измененного стекловидного тела или рубцовая ткань тянут сетчатку, не отрываясь от нее, не образуя в ней разрывов, а механически оттягивая ее вперед. Такой вид отслойки диагностируется, например, при диабетической ретинопатии или как результат поствоспалительного состояния.

Третий тип – **экссудативный** – происходит по причине скопления жидкости под сетчаткой, крови или фиброзной тканью таким образом, что сетчатка отслаивается со стороны сосудистой оболочки. Этот вид обычно связан с другим глазным или общим заболеванием или состоянием (например, сепсис), которое приводит к отеку и кровоотечению.

Иногда встречаются комбинации видов заболевания, например ретинатогенный тип сочетается с тракционным.

– С помощью каких методов можно диагностировать заболевание?

– Диагностика отслойки сетчатки требует следующих исследований:

- проверка зрения, которая покажет состояние центральной области сетчатки
- исследование бокового зрения (периметрия) для оценки состояния сетчатки на ее периферии

- измерение внутриглазного давления (тонометрия); при отслойке сетчатки оно может быть ниже нормы (норма: 16–25 мм ртутного столба)

- осмотр глазного дна (офтальмоскопия) позволяет точно определить места разрывов сетчатки и их количество; выявить истонченные участки, которые могут привести к возникновению новых очагов болезни

- исследование с помощью ультразвука (ультразвуковое В-сканирование), которое дает представление о размерах отслоившейся сетчатки и состоянии стекловидного тела. Это исследование особенно важно при помутнениях роговицы, хрусталика или стекловидного тела, когда увидеть сетчатку невозможно

- специальное электрофизиологическое исследование для определения жизнеспособности нервных клеток сетчатки и зрительного нерва.

– Очевидно, методы лечения будут зависеть от типа заболевания?

– Действительно, для каждого вида заболевания применяется свой метод лечения. При отслойке сетчатки погибают нервные

ТЕРМИНЫ

СЕТЧАТКА — это многослойная нервная ткань, расположенная с внутренней стороны заднего отдела зрительного яблока и поглощающая свет. Сетчатка глаза отвечает за восприятие изображения, которое проецируется на нее при помощи роговицы и хрусталика, и преобразование его в нервные импульсы, которые затем передаются в головной мозг.

ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ — отделение сетчатой оболочки глаза от сосудистой. В здоровом глазу они тесно соприкасаются. При разрыве сетчатки внутриглазная жидкость проникает под нее и отслаивает от сосудистой оболочки.

ОФТАЛЬМОСКОПИЯ — (от греч. *Ophthalmos* — глаз и греч. *Skopeo* — рассматривать, исследовать) метод изучения состояния сетчатки, сосудистой оболочки глаза и диска зрительного нерва, основанный на осмотре глазного дна.

КРИОПЕКСИЯ (греч. *krus* — холод, *mydos* и греч. *Pezo* — прижигание) — операция, при которой происходит соединение сетчатки при ее отслойке с сосудистой оболочкой зрительного яблока путем воздействия холодом на соответствующие участки склеры.

ВИТРЕКТОМИЯ — метод, при котором из глаза удаляют измененное стекловидное тело и вместо него вводят один из необходимых препаратов: физиологический раствор, жидкой силиконы или специальный газ, которые интракури придают эластичность сетчатке к сосудистой оболочке.

ПНЕВМАТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПЕКСИЯ — закрепление места разрыва сетчатки при лечении отслойки сетчатки путем введения в полость стекловидного тела небольшого пузыря газа, который отталкивает сетчатку кзади, к сосудистой оболочке.

клетки, палочки и колбочки, и чем дольше существует отслойка, тем больше погибает этих клеток и тем хуже восстановление зрения даже после успешной операции.

При обнаружении заболеваний сетчатки дистрофического характера проводят ее укрепление с помощью лазерной операции **лазеркоагуляции** (приравнивание сетчатки), или курсов консервативной нейротрофической терапии. В противном случае любое достаточно сильное напряжение может привести к отслойке, требующей немедленного хирургического вмешательства.

Цель хирургического лечения при отслойке сетчатки состоит в обнаружении разрыва сетчатки и его закрытии. Хирургические методы лечения подразделяются на экстра-склеральное баллонирование или **пломбирование** (наложение так называемой «каплатки» на место разрыва сетчатки) и **витректомию** (удаление стекловидного тела из глаза и замена его каким-либо веществом).

Экстрасклеральные методы лечения более щадящие, требуют меньше времени для восстановительного периода и весьма эффективны на ранних стадиях заболевания (до 90–95%). Операция проводится в течение 30–40 минут, при этом не затрагивается внутренняя полость глаза.

Витректомию, как правило, применяют при диабетической ретинопатии (изменения на глазом не из-за диабета) и старости или ранее оперированных отслойках сетчатки. При этом происходит частичная или полная замена стекловидного тела, а также заполнение (тампонирование) полости глаза жидким силиконом или газом. Эта операция проводится в сочетании с лазеркоагуляцией, и соответственно, восстановительный период занимает от 3 до 6 недель.

В зависимости от конкретного вида отслойки сетчатки хирург выберет один из определенных методов операции или их сочетание.

● локальное пломбирование в зоне разрыва сетчатки (проводится в случаях, когда сетчатка отслоилась частично)

● круговое пломбирование применяют в более тяжелых случаях (когда сетчатка отслоилась полностью)

● витректомию с эндопломбированием и лазеркоагуляцией вокруг области разрыва и истонченных участков сетчатки (в случаях, когда вышеперечисленные методы лечения не дали результата или применение их уже изначально неэффективно). Комбинация этих вмешательств подбирается индивидуально для каждого пациента и зависит от того, сколько времени прошло с момента появления отслойки сетчатки, какая она по величине, сколько в ней разрывов, где они расположены и т. д.

После хирургических методов лечения необходимы: постельный режим, ограничение зрительной работы, физической активности.

— Можно ли предотвратить отслойку сетчатки?

— Раннее выявление заболевания — основной момент в успешном лечении разрывов и отслоек сетчатки. Внимание к качеству зрения чрезвычайно важно, особенно если вы относитесь к группе повышенного риска. Поэтому необходимо ежегодно проходить профилактические осмотры у специалистов. Для предотвращения травм глаза, что является частой причиной отслойки сетчатки, следует соблюдать меры элементарной предосторожности и правила техники безопасности, как на производстве, так и в быту.

Беседова

Алла УСОЛКИНА

При подтверждении диагноза «отслойка сетчатки» пациенту рекомендуется находиться в горизонтальном положении с закрытыми глазами до момента операции.



МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА»
ЕКАТЕРИНБУРГ

**ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ВСЕГДА
ХОРОШО ВИДЕТЬ?**

**ЛЕЧЕНИЕ
КАТАРАКТА**

**МЕТОДОМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ
ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ**

- применяется высокоточное хирургическое и диагностическое оборудование
- лечение проводится специалистами высшей категории
- бесшовная хирургия
- имплантация искусственного хрусталика выполняется через «микророзкол», что сводит к минимуму операционную травматичность
- кратчайшие сроки максимально возможного восстановления зрения
- быстрая реабилитация после операции
- применение гибких искусственных хрусталиков от лучших мировых медицинских фирм-производителей (супертонкие, с защитой от ультрафиолетового излучения, прецизионными оптическими поверхностями)
- выполнение хирургии сопровождается высококачественными одноразовыми расходными материалами и средствами защиты
- модель искусственного хрусталика подбирается строго индивидуально для каждого пациента
- после лечения пациент может оформить листок нетрудоспособности

Стоимость лечения в зависимости от модели искусственного хрусталика составляет от 12 500 до 49 100 рублей.

620149, Екатеринбург,
ул. Академика Бурдина, 4а
тел.: (343) 231-00-00, 232-02-68
8-800-5000-911
(круглосуточно, звонок бесплатный)
факс: (343) 231-01-33
laser@eyedclinic.ru; www.eyedclinic.ru

Лицензия ФС-1 №66-01-000150 ФСН СЗ СР