

*А.Е. Салина, Е.Д. Печилин*  
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ: АНАЛИЗ  
ИСПОЛЬЗУЕМЫХ МЕТОДОВ**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Л.Н. Марченко,  
канд. мед. наук, доц. А.А. Далидович  
Кафедра глазных болезней  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.E. Salina, E.D. Pechilin*  
**SURGICAL TREATMENT OF RETINAL DETACHMENT: ANALYSIS OF  
METHODS USED**

*Tutors: professor L.N. Marchenko,  
PhD, associate professor A.A. Dalidovich  
Department of Eye Diseases  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье предоставляется обзор используемых хирургических методов лечения отслойки сетчатки в период с 2019 по 2024 годы в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова» г. Минска.

**Ключевые слова:** отслойка сетчатки, закрытая витрэктомия, экстрасклеральные операции.

**Resume.** The article provides an overview of the surgical methods used for the treatment of retinal detachment from 2019 to 2024 at the 3rd City Clinical Hospital named after E.V. Klumov in Minsk.

**Keywords:** retinal detachment, closed vitrectomy, extrascleral surgery.

**Актуальность.** Отслойка сетчатки (ОС) является серьезным офтальмологическим заболеванием, остающимся одной из ведущих причин потенциально обратимой слепоты и слабовидения в мире. Ежегодная заболеваемость регматогенной отслойкой сетчатки в Европе составляет около 14,5 случая на 100 000 человек [1], пожизненный риск около 0,3–0,4% [2], тогда как заболевание сетчатки в целом ответственно примерно за 6,8-7% случаев слепоты во всем мире [3]. Эффективное лечение ОС требует своевременного хирургического вмешательства, направленного на восстановление анатомического прилегания сетчатки и, как следствие, сохранение зрительных функций. Современные руководства рекомендуют оперировать регматогенную отслойку сетчатки в пределах первых 24 часов с момента установления диагноза, особенно при «macula-on» отслойке, для максимальной сохранности зрения [4]. Отсрочка более чем на 24 часа (24–72 ч) коррелирует с ухудшением визуальных исходов при отслойке макулы [4]. Разнообразии патогенетических механизмов, лежащих в основе ОС (регматогенные, тракционные, экссудативные), обуславливает необходимость применения дифференцированного подхода к выбору хирургической тактики. Современная офтальмохирургия располагает широким спектром методов лечения ОС, включая эписклеральные техники и витреоретинальные вмешательства. Выбор оптимального метода лечения зависит от множества факторов, включая тип ОС, наличие и локализацию разрывов сетчатки, степень выраженности витреоретинальной тракции, сопутствующую патологию и опыт хирурга.

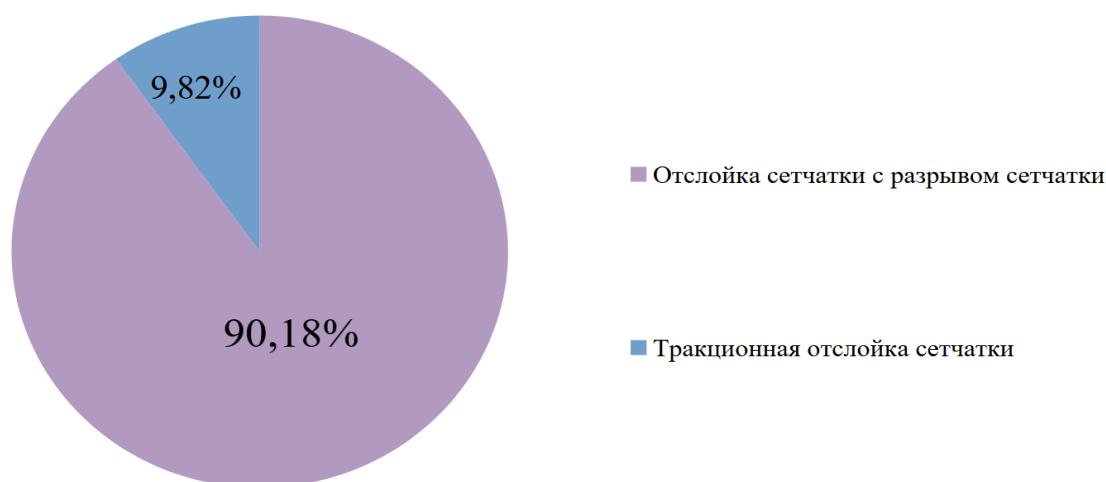
**Цель:** провести анализ частоты использования различных хирургических методов и техник при лечении ОС в период с 2019 по 2024 годы.

**Задачи:**

1. Установить преобладающий тип ОС у пациентов.
2. Разделить пациентов на группы в зависимости от метода лечения ОС.
3. Определить распределение экстрасклеральных и интравитеральных операций при ОС в годы наблюдения.
4. Описать особенности использованных методик оперативного вмешательства в каждой из групп.

**Материалы и методы.** Для исследования были ретроспективно отобраны 285 пациентов (147 мужчин и 138 женщин), проходивших лечение в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова» г. Минска в период 2019-2024 года и оперированных двумя сотрудниками. В зависимости от метода оперативного вмешательства пациенты были разделены на две группы: 1 группа (n=84) - экстрасклеральные операции, 2 группа (n=201) - внутриглазные. Был проведен анализ по видам операций в каждой из групп.

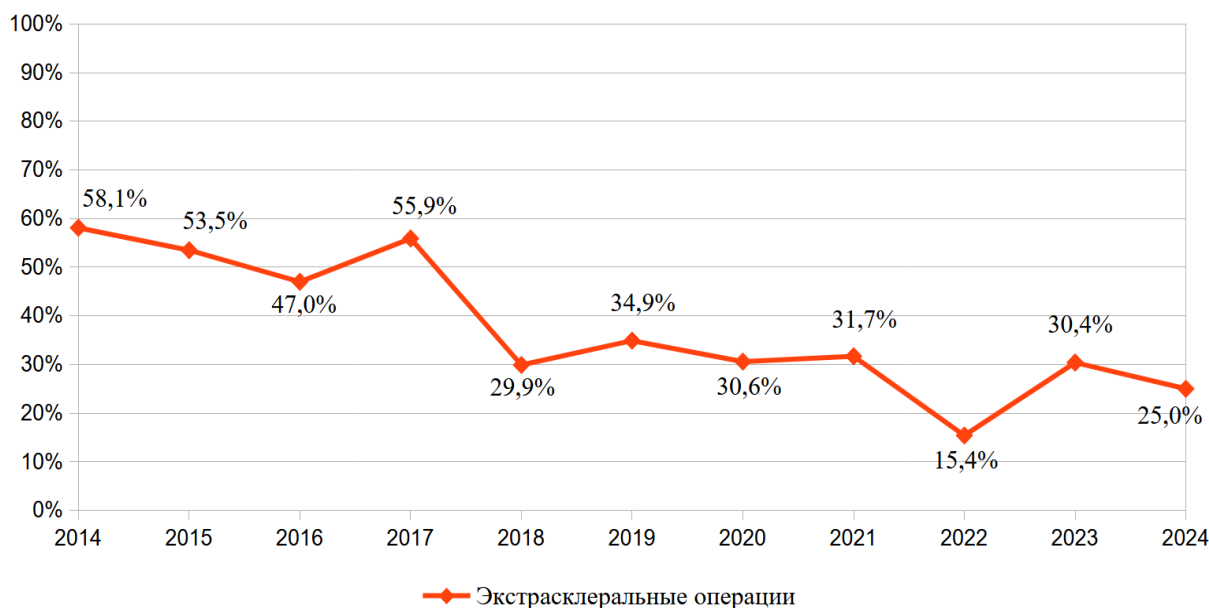
**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациентов составил  $56,33 \pm 14,27$  лет. Было проведено 152 операции на правом глазу и 133 операции на левом. У 257 пациентов установлен заключительный диагноз отслойка сетчатки с разрывом сетчатки, у 28 - тракционная отслойка сетчатки.



Диагр. 1 – Распределение диагнозов

Распределение первичных операций по годам составило: за 2019 год - 83, 2020 - 49, 2021 - 63, 2022 - 39, 2023 - 23, 2024 - 28.

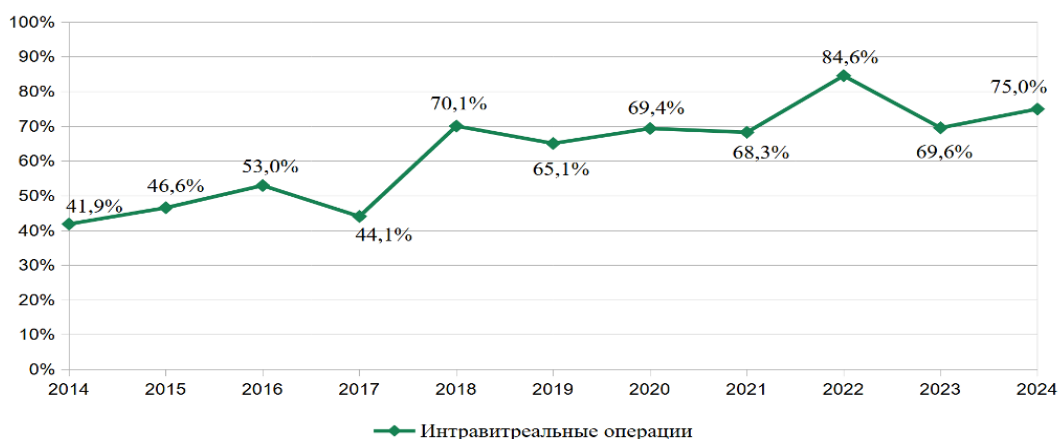
Частота проведения экстрасклеральных операций: за 2019 год - 29, 2020 - 15, 2021 - 20, 2022 - 6, 2023 - 7, 2024 - 7. Сопоставляя с данным из ранее опубликованных статей [5], на протяжении последних 10 лет прослеживается тенденция к снижению частоты проведения экстрасклеральных операций с наименьшим показателем в 2022 году.



**Диагр. 2** – Частота проведения экстрасклеральных операций в клинике глазных болезней УО «БГМУ» в 2014 – 2024 гг.

В 1-ой группе локальное пломбирование было выполнено 41 пациенту (48,8%), циркуляр по Арруго - 23 (27,4%), комбинированные операции - 5 (17,9%), репозиция пломбы или циркуляжа - 3 (3,6%), удаление эписклеральной конструкции - 2 (2,3%). Из них криопексия проводилась 21 пациенту (25%), выведение субретинальной жидкости - 25 (29,8%).

За 2019 год внутриглазные операции были проведены 54 пациентам, 2020 - 34, 2021 - 43, 2022 - 33, 2023 - 16, 2024 - 21. При сопоставлении данных с 2014 года [5] наблюдается тенденция к увеличению частоты проведения внутриглазных операций с наиболее высоким показателем в 2022 году.



**Диагр. 3** – Частота проведения внутриглазных операций в клинике глазных болезней УО «БГМУ» в 2014 – 2024 гг.

Во 2-ой группе проводилась закрытая витрэктомия с лазерокоагуляцией сетчатки и тампонадой: у 56 пациентов использовался силикон 5000, у 43 - силикон 1000, у 35 - газ C3F8, у 22 - газ SF6, у 18 - перфлюорон, у 5 - воздух. Экструзия

силикона была выполнена 24 пациентам, выведение перфлюорона - 3 пациентам. 20 пациентам в ходе операции сделали ретинэктомию, 18 - ретинотомию. Витреоретиноскопия диагностическая выполнена 93 пациентам. Факоэмульсификация катаракты с имплантацией интраоперационной линзы (ФЭК с ИОЛ) потребовалась 89 пациентам. Порты калибра 25G использовались у 112 пациентов, 23G - 57.

178 (62,5%) пациентам потребовалась одна операция, 71 (24,9%) - две, 24 (8,4%) - три, 6 (2,1%) - четыре, 5 (1,8%) - пять, 1 (0,4%) - шесть.

#### **Выводы:**

1. Лидирующий диагноз – отслойка сетчатки с разрывом.
2. Закрытых витрэктомий проводилось в 2,4 раза больше, чем эписклеральных операций.
3. Наибольшее количество операций по поводу ОС было выполнено в 2019 году, а затем наблюдалось снижение хирургической активности с наименьшим показателем в 2023 году.
4. Из эписклеральных операций преобладает локальное пломбирование (48,8%). При закрытых витрэктомиях наиболее часто для тампонады использовали силикон 5000 (31,1%). 44,6% пациентам с ЗВЭ была выполнена ФЭК с ИОЛ.

#### **Литература**

1. Chronopoulos, A., Schutz, J.S., Finger, R.P. Prevention of rhegmatogenous retinal detachment [Текст]\* / A. Chronopoulos, J.S. Schutz, R.P. Finger // Survey of Ophthalmology. – 2025.
2. Posterior vitreous detachment, retinal breaks, and lattice degeneration preferred practice pattern [Текст]\* / S.J. Kim, S.T. Bailey, J.L. Kovach et al. // Ophthalmology. – 2025. – Vol. 132. – С. 163-196.
3. Global estimates on the number of people blind or visually impaired by cataract: a meta-analysis from 2000 to 2020 [Текст]\* / Vision loss expert group of the global burden of disease study & GBD 2019 blindness and vision impairment collaborators // Eye. – 2024. – Vol. 38. – С. 2156-2172.
4. A review of rhegmatogenous retinal detachment: past, present and future [Текст]\* / Wiener medizinische wochenschrift. – 2025. – Vol. 175. – С. 186-202.
5. Хирургическое лечение регматогенной отслойки сетчатки [Текст]\* / А.А. Далидович, Л.Н. Марченко, Т.С. Стальмашко и др. // БГМУ в авангарде медицинской науки и практики. – 2020. – №10. – С. 254-259.