

## **Отслойке сетчатки**

*Бондаревич Павел Андреевич, Бондаревич Христина Юрьевна*

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

*Научный(-е) руководитель(-и) – Солодовникова Наталья Генриховна, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

### **Введение**

Большинству людей с отслойкой сетчатки требуется оперативное лечение. Операция должна быть выполнена в ближайшие сроки, так как нервная ткань, из которой состоит сетчатка, быстро погибает без прилегания к питающей ее сосудистой оболочке. Отслойка сетчатки является актуальной проблемой, требующей медицинской помощи в течение 24 часов после появления первых симптомов.

### **Цель исследования**

Изучить изменение зрительных функций при лечении отслойки сетчатки.

### **Материалы и методы**

Был проведен анализ историй болезни 72 пациентов с диагнозом отслойка сетчатки, госпитализированных в отделение МХГ УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

### **Результаты**

Пациенты поступали в стационар с visus: светоощущение - 18 глаз (43,1%), 0,01 - 0,1 - 18 глаз (43,1%), 0,1 - 0,3 - 5 глаз (12,2%) и более 0,3 - 1 глаз (1,6%). При этом локальная отслойка сетчатки была выявлена на 33 глазах (78,5%), тотальная - 9 глаз (21,4%). Оперативное лечение проводилось на 35 глазах (48,3%). Основным методом хирургического лечения явился экстрасклеральный - циркляж силиконовой лентой по Арруго в сочетании с пломбированием разрыва силиконовой или пористой губчатой пломбой - 82,7 % случаев. В связи с наличием сопутствующей патологии 20 глаз (28,3%) не были прооперированы. После проведенного лечения visus у пациентов составил: светоощущение (22,7%), от 0,01 до 0,1 (43,6%), от 0,1 до 0,3 (20,9%) и больше 0,3 (12,8%). Пациенты с тяжелой формой пролиферации были направлены в другие Республиканские центры витреоретинальной хирургии (23,4%).

### **Выводы**

Таким образом, оперативное лечение при небольших и незапущенных разрывах оперативное лечение при отслойки дает положительные результаты. Но пациентам с тяжелой формой пролиферативной витреоретинопатии и большими разрывами требуется комбинированное дорогостоящее хирургическое лечение с заменой стекловидного тела и эндолазерной коагуляцией.