

*А.Г. Ивановская*

**МИНИИНВАЗИВНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕГМАТОГЕННОЙ  
ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ГАЗОВО-ВОЗДУШНОЙ ТАМПОНАДЫ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.А. Далидович*

*Кафедра глазных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.G. Ivanovskaya*

**MINIMALLY INVASIVE SURGICAL TREATMENT OF RHEGMATOGENOUS  
RETINAL DETACHMENT USING GAS-AIR TAMPONADE**

*Tutor: PhD, associate professor A.A. Dalidovich*

*Department of Eye Diseases*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Статья посвящена исследованию роли газовой-воздушной смеси (SF6 25% или C3F8 14%) в лечении пациентов с ретинотомической отслойкой сетчатки. В ходе анализа результатов лечения с применением газовой-воздушной смеси установлена сильная корреляционная зависимость от длительности отслойки сетчатки и статуса макулярной зоны.

**Ключевые слова:** газовой-воздушная смесь, SF6, C3F8, ретинотомическая отслойка сетчатки.

**Resume.** The article is devoted to the study of the role of gas-air mixture (SF6 25% or C3F8 14%) in the treatment of patients with rhegmatogenous retinal detachment. In the course of analysis of the results of treatment with the use of gas-air mixture, a strong correlation between the duration of retinal detachment and the status of the macular zone was established.

**Keywords:** gas-air mixture, SF6, C3F8, rhegmatogenous retinal detachment.

**Актуальность.** Ретинотомическая отслойка сетчатки (РОС) – заболевание глаза, характеризующееся наличием разрыва сетчатки и скоплением жидкости между пигментным эпителием и нейроэпителием. Ретинотомическая отслойка сетчатки является серьезным заболеванием органа зрения, которое без своевременного хирургического лечения приводит к слепоте. Распространенность заболевания составляет около 6-18 на 100 тысяч населения в год. Инвалидность пациентов по причине отслоек сетчатки может составлять до 10% всех причин инвалидности по зрению. Приблизительно 70% пациентов с отслойками сетчатки – это лица трудоспособного возраста. В настоящее время для лечения РОС применяют две основные хирургические методики: эписклеральное пломбирование и эндовитреальное вмешательство, а также комбинацию обоих методов. Развитие технологий привело к тому, что эндовитреальное вмешательство стало методом выбора в большинстве случаев хирургического лечения РОС, несмотря на то что длительное время применялась именно сочетанная хирургическая методика – эписклеральное вдавление и витрэктомия с тампонадой витреальной полости заместителями стекловидного тела. Однако проблема выбора метода хирургического лечения а также тампонирующего витреальную полость вещества при закрытой витрэктомии являются до сих пор актуальной проблемой.

**Цель:** оценить результаты хирургического лечения регматогенной отслойкой сетчатки методом миниинвазивной витрэктомии с применением газовой-воздушной тампонады.

**Задачи:**

1. Изучить эффективность и безопасность газовой тампонады витреальной полости в хирургии регматогенной отслойки сетчатки с различной локализацией разрывов.

2. Разработать показания для применения эндотампонады витреальной полости газовой-воздушной смесью.

3. Определить необходимую продолжительность газовой тампонады.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни 40 пациентов (43 глаза) с регматогенной отслойкой сетчатки, находившихся на лечении в УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова» г. Минска с января 2019 г. по март 2024 г. Возраст пациентов составлял от 26 до 74 лет.

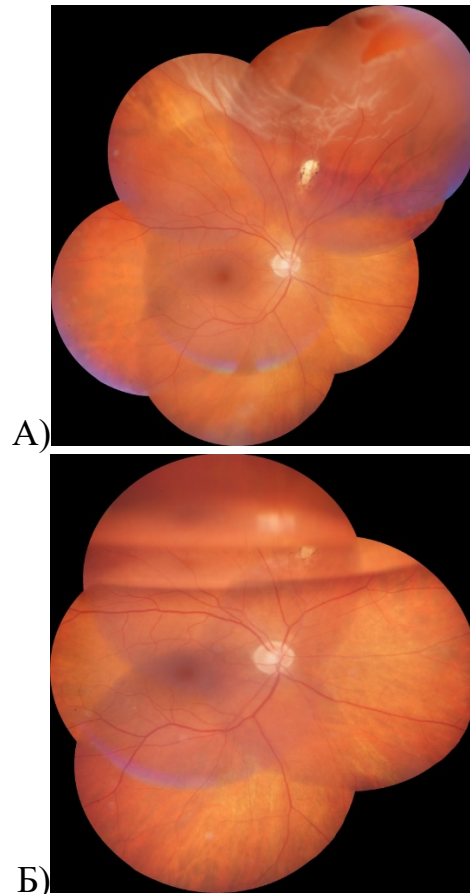
Количество мужчин было 26; женщин – 14. Максимальная корригированная острота зрения (МКОЗ) до операции варьировала от 0,01 до 0,8 (средняя – 0,12). Длительность существования отслойки сетчатки составляла от 2 до 10 дней, в 26 случаях макулярная область была отслоена, в 17 прилежала. Проллиферативная витреоретинопатия диагностировалась на стадии А и В.

Проводилось полное офтальмологическое обследование, включающее визометрию, авторефрактометрию, пневмотонометрию, ультразвуковое В-сканирование, осмотр на щелевой лампе, исследование глазного дна с фундуслинзой, оптическую когерентную томографию (ОКТ). Всем пациентам выполнялась трехпортовая 25 или 23 G витрэктомия с тампонадой витреальной полости газовой-воздушной смесью (SF<sub>6</sub> 25% или C<sub>3</sub>F<sub>8</sub> 14%). Эндолазеркоагуляция сетчатки проводилась в воздушной среде.

**Результаты и их обсуждение.** Анатомический успех при первичном хирургическом лечении составил 90,7 %. В 4 глазах произошел рецидив отслойки сетчатки в течение 1 месяца наблюдения, что потребовало повторного оперативного вмешательства с тампонадой витреальной полости силиконовым маслом.

У 2 пациентов рецидив отслойки сетчатки был диагностирован через 4 месяца после витрэктомии и был связан с формированием новых разрывов. МКОЗ через 1 месяц после оперативного лечения варьировала от 0,02 до 0,8, составив в среднем 0,28. Более высокие функциональные результаты были получены в глазах с интактной макулой и меньшей продолжительностью заболевания.

В случае использования SF<sub>6</sub> 25% через месяц после хирургии происходила его полная резорбция, при тампонаде C<sub>3</sub>F<sub>8</sub> в верхней полусфере сохранялся остаточный пузырь.



**Рис. 1** –Глазное дно: А – исходно (декабрь 2023); Б – после витрэктомии с применением тампонады витреальной полости газовой-воздушной смесью (SF6 25%)

### **Выводы:**

1. Миниинвазивная витрэктомия с применением газовой-воздушной тампонады при ретинальной отслойке сетчатки является высокоэффективным методом лечения, позволяющим достичь высокого анатомического и функционального результата.

2. Функциональный результат зависит от длительности отслойки сетчатки и статуса макулярной зоны.

### **Литература**

1. Mitry D. et al. The epidemiology of rhegmatogenous retinal detachment: geographical variation and clinical associations //British Journal of Ophthalmology. – 2010. – Т. 94. – №. 6. – С. 678-684.
2. Шкворченко Д. О. и др. Сравнительная оценка результатов хирургического лечения ретинальной отслойки сетчатки //Офтальмохирургия. – 2015. – Т. 4. – №. 4. – С. 43.
3. Мащенко Н. В., Худяков А. Ю., Сорокин Е. Л. Сравнительный анализ отдаленных результатов хирургического лечения первичной ретинальной отслойки сетчатки с использованием экстра-и интраокулярных подходов //Офтальмохирургия. – 2017. – №. 2. – С. 17-21.