

11. Smith B.T. Retinal pigment epithelial tears in ranibizumab-treated eyes / B.T. Smith, C.L. Kraus, R.S. Apte // Retina. - 2009. - Vol. 29. - Issue 3. - P. 335-339.

12. Verhoeff F.H. Pathogenesis of disciform degeneration of the macula / F.H. Verhoeff, H.P. Grossman // Arch. Ophthalmol. - 1937. - Vol.18. - P.561-585.

Резюме

Король А.Р., Задорожный О.С., Кустрин Т.Б., Насинник И.О., Невская А.А., Кульбида М.П. Применение триамцинолона ацетонида в лечении пациентов с трансудативной отслойкой пигментного эпителия сетчатки при возрастной дегенерации макулы (наблюдение 15 месяцев).

Применение ТА позволяет на протяжении 15 месяцев добиться уменьшения высоты и протяженности трансудативной отслойки ПЭС, в том числе в 9 % случаев достоверно полное ее прилегание. Острота зрения сохраняется стабильной. Также отсутствовали осложнения трансудативной отслойки пигментного эпителия сетчатки в виде отрыва и развитие субретинальной неоваскуляризации.

Ключевые слова: триамцинолона ацетонид, ПЭС, субретинальной неоваскуляризации.

Резюме

Король А.Р., Задорожний О.С., Кустрин Т.Б., Насинник І.О., Невська А.А., Кульбіда М.П. Використання триамцинолона ацетоніда в лікуванні пацієнтів з трансудативним відшаруванням пігментного епітелію сітківки при віковій дегенерації макули (спостереження 15 місяців).

Використання ТА дозволяє впродовж 15 місяців добитися зменшення висоти та протяжності трансудативного відшарування ПЕС, у тому числі в 9 % випадків достовірне її прилягання. Гострота зору зберігається стабільною. Також були відсутні ускладнення трансудативного відшарування пігментного епітелію сітківки, такі як відрив ПЕС та розвиток субретинальної неоваскуляризації.

Ключові слова: триамцинолона ацетонід, ПЕС, субретинальна неоваскуляризація.

Summary

Korol A.R., Zadorozhnyy O.S., Kustrin T.B., Nasinnyk I.O., Nevskaya A.A., Kulbida M.P. Application of triamcinolone acetonide in patients with transudation detachment of retinal pigment epithelium in age-related macular degeneration (follow-up 15 months).

Application of TA permits to get decrease of the height and the extension of transudation detachment of retinal pigment epithelium for 15 months. Retachment of the RPE observed in 9%. Visual acuity remains stable. Complications of transudation detachment of retinal pigment epithelium such as tear of RPE and development of subretinal neovascularization were absent.

Key words: triamcinolone acetonide, RPE, subretinal neovascularization

Рецензент: проф. д.мед.н. А.М.Петруня

Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології

УДК 617.735-002-053.32

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

С.А. Лупырь, И.В. Хворостяная

ГЗ "Луганский государственный медицинский университет"

Вступление

Ретинопатия недоношенных детей является частой причиной детской слепоты и инвалидности как в Украине так и во всем мире [6,7]. Ежегодно в нашей стране регистрируется не менее 180 случаев детской слепоты в результате ретинопатии. В настоящее время количественный показатель слепых детей от ретинопатии недоношенных в мире наибольший в странах с высокоразвитой экономикой [10]. Ретинопатия занимает одно из главных мест в структуре детской инвалидности по зрению, и выявляется среди всех недоношенных детей, которые выжили, в 9-47 % случаев, а среди глубоко недоношенных - в 59-90 % случаев [1]. Описаны многочисленные факторы риска развития ретинопатии. Например нарушения гемодинамики мозговых и глазной артерий [2], гипоксические состояния и метаболические нарушения, которым способствуют отягощенный акушерский анамнез, экстрагенитальная и генитальная патология матери [3], курение матерей во время беременности [9], а так же множество других. Для оказания эффективной профилактики и помощи должна проследиваться тесная связь перинатального центра и глазной клиники [8], создаваться система ранней комплексной помощи [5] или организовываться специализированные (межрегиональные) центры лечения и профилактики ретинопатии [4].

Целью работы являлось изучение факторов риска возникновения ретинопатии у недоношенных новорожденных, получавших неонатальную помощь и установление причин, влияющих на развитие и течение патологии органа зрения у недоношенных.

Материалы и методы исследования

Были проанализированы истории развития и амбулаторные карты новорожденных детей, которые находились на ле-

Захворювання сітківки: методи діагностики та лікування

чении в отделении патологии новорожденных Луганской областной клинической больницы и которым в 2010 году был поставлен диагноз ретинопатия.

Полученные результаты и их обсуждение

В 2010 году в Луганской области диагноз ретинопатия недоношенных был выставлен 11 детям. Все матери были с соматической патологией и осложненным течением беременности и родов. При изучении группы интранатальных факторов риска были выявлены: преждевременные роды - 100%; раннее излитие околоплодных вод, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, длительный безводный период (более 4-х суток) - 2 ребенка (18%). По гестационному возрасту все дети были разделены: 21 неделя гестации - 2 (18%), 24-25 недель - 7 (64%), 32 недели - 2 (18%). Средняя масса тела детей составила 912±50 гр. (диапазон колебаний от 490 гр. до 1080 гр.). Оценка по шкале Апгар 4-7 баллов была у 6 детей (55%), 7-8 баллов - у 4 (36%). Состояние детей после рождения было оценено как тяжелое, почти все начали получать реанимационную помощь непосредственно в родильном зале. Неонатальные факторы риска - синдром дыхательных нарушений, поражение головного мозга, внутрижелудочковые кровоизлияния - встречались во всех случаях; гидроцефальный синдром - у 3 детей (27%); неонатальная инфекция (пневмония) - у 7 обследуемых детей (64%).

Всем обследуемым новорожденным была проведена респираторная терапия. С первых суток жизни ИВЛ проводилась 7 детям (64%) и 4 (36%) были переведены на ИВЛ на 4-8 сутки. Длительность применения высоких концентраций кислорода - 0,8, в среднем составила 2-3 дня 4 ребенка (36%), средняя длительность применения 0,6-0,5 кислорода составила от 8 до 15 дней (8 детей - 73%) с постепенным снижением до 0,3 - 0,21 (длительность применения в среднем составила от 3 до 7 дней). В среднем длительность кислородотерапии составила от 13 до 26 дней, что превышает средние показатели при проведении ИВЛ у недоношенных без РН.

Выводы

В развитии РН наибольшее значение имеют сочетание патологии урогенитального тракта у матерей, осложненное те-

Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології

чение беременности и родов, приводящие к развитию хронической гипоксии плода и новорожденного. Ретинопатия недоношенных формируется у детей с очень низкой и экстремально низкой массой при рождении. После рождения ребенка наибольшее значение имеют состояния, которые ведут к пролонгации гипоксии у недоношенного новорожденного. Профилактика должна быть комплексной, этапной, направленной на устранение причин заболевания будущих матерей, снижение частоты недоношенности и перинатальной патологии, оптимизацию условий выхаживания недоношенных детей.

Литература

1. Барінов Ю.В. Сліпота внаслідок ретинопатії недоношених - аналіз ситуації в світі та шляхи вирішення проблеми в Україні / Ю.В.Барінов // Тези та лекції наук.-практ. конф. дитяч. офтальмологів з міжнародною участю "Вроджена та генетично обумовлена сліпота та слабкозорість. Проболеми діагностики, обстеження та комплексне лікування". - Партеніт, 2009. - С. 226-232.
2. Николаева Г.В. Современный взгляд на факторы риска развития ретинопатии у недоношенных детей / Г.В.Николаева // Материалы науч.-практ.конф. офтальмологов с международным участием "Филатовские чтения", посв. 75-лет. основания института им.В.П. Филатова. - Одесса, 2011. - С. 285-286.
3. Предполагающие факторы развития ретинопатии недоношенных в АР Крым / Н.В.Иванова, Е.Ю. Биркун, Т.А. Березовская [и др.] // Тези та лекції наук.-практ. конф. дитяч. офтальмологів з міжнародною участю "Вроджена та генетично обумовлена сліпота та слабкозорість. Проболеми діагностики, обстеження та комплексне лікування". - Партеніт, 2009. - С. 83-84.
4. Риков С.О. Перший досвід застосування ретинальної педіатричної камери Retcam в діагностиці та моніторингу ретинопатії недоношених в Україні / О.С. Риков, Ю.В.Коваленко, Ю.О. Черкашина // Тези та лекції наук.-практ. конф. дитяч. офтальмологів з міжнародною участю "Врод-

Захворювання сітківки: методи діагностики та лікування

жена та генетично обумовлена сліпота та слабкозорість. Проблеми діагностики, обстежена та комплексне лікування". - Партеніт, 2009. - С. 157-158.

5. Ремажевська В.М. Створення системи ранньої діагностики та комплексної допомоги дітям з ретинопатією недоношених / В.М. Ремажевська // Тези та лекції наук.-практ. конф. дитяч. офтальмологів з міжнародною участю "Вроджена та генетично обумовлена сліпота та слабкозорість. Проблеми діагностики, обстеження та комплексне лікування". - Партеніт, 2009. - С. 149 - 151.

6. Ретинопатія недоношених у младенців с масою більше 1500 граммов при народженні / Н.В. Пасечникова, Н.Ф. Боброва, С.В. Кацан [и др.] // Матеріали наук.-практ. конф. офтальмологів с міжнародним участієм "Филатовские чтения", посв. 75-лет. основания института им.В.П. Филатова.- Одесса, 2011.- С.288.

7. Стан та проблеми дитячої офтальмологічної служби України / С.О. Риков, Р.О. Мойсеєнко, М.М. Сергієнко [та ін.] // Тези та лекції наук.-практ. конф. з міжнародною участю "Актуальні проблеми медико-соціальної реабілітації дітей з інвалідізуючою патологією". - Євпаторія, 2006. - С.198 - 202.

8. Этапы наблюдения и лечения детей с ретинопатией недоношенных в условиях мегаполиса / И.Б. Асташева, Е.И. Сидоренко, И.И. Аксенова [и др.] // Матеріали наук.-практ. конф. офтальмологів с міжнародним участієм "Филатовские чтения", посв. 75-лет. основания института им.В.П. Филатова. - Одесса, 2011. - С. 246.

9. Is prenatal mothers' smoking a risk factor for progression of ROP to threshold? / B. Lukosaitiene, K. Stankeviciute, R. Sirtautiene [e.a.] // Abstracts of 17-th Congress of SOE. - Amsterdam, 2009. - P. 147.

10. Nedrop: a national inventory on screening for retinopathy of prematurity / A.J. van Sorge, J.U.M. Termote, H.J. Simonsz [e.a.] // Abstracts of 17-th Congress of SOE. - Amsterdam, 2009. - P. 33.

Резюме

Лупыр С.А., Хворостяная И.В. Изучение факторов риска в развитии ретинопатии недоношенных детей.

Изучались факторы риска возникновения ретинопатии у недоношенных новорожденных и причины, влияющие на развитие и течение патологии органа зрения у недоношенных. Были проанализированы истории развития новорожденных детей, которые находились на лечении в отделении патологии новорожденных ЛОДКБ с диагнозом ретинопатия. В 2010 году в Луганской области диагноз ретинопатия недоношенных был выставлен 11 детям. Установлено, что в развитии ретинопатии недоношенных наибольшее значение имеют сочетание патологии урогенитального тракта у матерей, осложненное течение беременности и родов, приводящие к развитию хронической гипоксии плода и новорожденного. После рождения ребенка наибольшее значение имеют состояния, которые ведут к пролонгации гипоксии у недоношенного новорожденного.

Ключевые слова: ретинопатия недоношенных, факторы риска.

Резюме

Лупир С.А., Хворостяная И.В. Дослідження факторів ризику у розвитку ретинопатії недоношених дітей.

Вивчалися фактори ризику виникнення ретинопатії у недоношених немовлят та чинники, що впливають на розвиток та перебіг цієї патології органу зору. Було проаналізовано історії розвитку немовлят, що знаходилися на лікуванні у відділенні патології новонароджених ЛОДКБ з діагнозом ретинопатія. У 2010 році у Луганській області такий діагноз було виставлено 11 дітям. Встановлено, що у розвитку ретинопатії найбільш питомо вагу має поєднання патології урогенітального тракту у матерів, ускладнення перебігу вагітності та пологів, що приводить до розвитку хронічної гіпоксії плода та новонародженого. Після народження дитини найбільше значення мають стани, що ведуть до продовження гіпоксії у недоношеної дитини.

Ключові слова: ретинопатія недоношених, фактори ризику.

Summary

Lupir S., Hvorostyanaya I. The study of risk factors in the development of retinopathy of prematurity.

Were studied factors of risk of uprising of the Retinopathy of premature children and reasons, affecting on the development and current of the eye pathology of premature children. Were analyzed causes of development of pathology of premature children with the Retinopathy, that were on the treatment in the department of pathology of premature children in LRCPH. In 2010 in Lugansk Region the Retinopathy of premature children was detected at 11 children. The most valuable in development of the RoP is combination of the urogenital tract pathology in mothers complications during pregnancy and childbirth, leading to chronic hypoxia of the fetus and newborn. After the birth the biggest value has the state, leading to a prolongation of the hypoxic condition in preterm infants.

Key words: retinopathy of prematurity, risk factors.

Рецензент: д.мед.н., проф. К.П. Павлюченко