

ВЛИЯНИЕ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НА СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕТЧАТКИ

Хлопкова Ю.С., Макогон С.И.

Научные руководители: Н.В. Горбачева,
Д.И. Иванова

Алтайский государственный медицинский университет
Минздрава России, Барнаул, Россия

Ключевые слова: дети, ретинопатия недоношенных,
оптическая когерентная томография, лазерная
коагуляция

Актуальность. Лазерная коагуляция аваскулярных зон сетчатки является признанным способом лечения активной прогрессирующей ретинопатии недоношенных (РН) и профилактики развития тяжёлых форм заболевания с необратимой потерей зрения. Применение оптической когерентной томографии при РН позволяет детально изучить микроструктурные особенности сетчатки, т.к. состояние сетчатой оболочки напрямую влияет на формирование зрительных функций.

Цель: выявить структурные особенности сетчатки у детей с РН после лазерной коагуляции сетчатки.

Материалы и методы. Обследовано 36 детей (72 глаза) в возрасте 6–15 лет. В 1-ю группу вошли 15 детей (30 глаз) с 0–II степенями рубцовой фазы РН (с самопроизвольным регрессом). Во 2-ю группу вошли 6 детей (12 глаз) с II степенью рубцовой РН после лазерной коагуляции аваскулярных зон сетчатки в активной фазе заболевания. В 3-ю группу вошли 15 здоровых доношенных детей. Всем пациентам проводилось стандартное офтальмологическое обследование, а также выполнена оптическая когерентная томография макулярной зоны сетчатки.

Результаты. При оптической когерентной томографии установлено значимое увеличение толщины центральной зоны сетчатки у детей 1-й и 2-й групп ($287,09 \pm 24,61$ и $302,27 \pm 18,60$ мкм соответственно; $p \leq 0,01$) по сравнению с детьми 3-й группы ($270,29 \pm 17,27$ мкм), причём наибольшая толщина центральной зоны сетчатки у детей с РН отмечена у больных 2-й группы ($p \leq 0,05$). У детей 2-й группы выявлено увеличение толщины наружного ядерного слоя в центре макулы ($112,71 \pm 13,13$ мкм; $p \leq 0,01$) по сравнению с детьми 1-й ($112,71 \pm 13,13$ мкм) и 3-й групп ($102,5 \pm 14,47$ мкм). Установлено, что чем меньше гестационный возраст и масса тела больного при рождении, тем больше толщина сетчатки ($r = -0,80$) и толщина наружного ядерного слоя ($r = -0,67$) в центральной зоне у детей 2-й группы. У детей 1-й и 2-й групп отмечается наличие внутренних слоёв сетчатки в центре (68,12 и 100% соответственно), что, вероятно, обуславливает увеличение толщины сетчатки ($r = 0,7$). Чем меньше срок гестации, особенно у детей 2-й группы ($r = -0,74$), и масса тела при рождении ($r = -0,37$), тем выше вероятность наличия внутренних слоёв в центральной зоне сетчатки.

Заключение. Для детей, перенёвших лазерную коагуляцию сетчатки в активной фазе РН, характерно увеличение толщины сетчатки, наружного ядерного слоя, наличие внутренних слоёв в центральной зоне. Наличие данных особенностей, возможно, связано с влиянием лазерной коагуляции на процессы формирования и дифференцировки макулярной зоны.