

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение образования
«Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Ministry of Health of the Republic of Belarus
State Educational Institution
«Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education»



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГУО «БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
13-14 ДЕКАБРЯ 2019 ГОДА, МИНСК
IX СЪЕЗД ОФТАЛЬМОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ ABSTRACT BOOK

IX СЪЕЗД ОФТАЛЬМОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

IX CONGRESS OF BELARUSIAN OPHTHALMOLOGISTS
(WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION)

13-14 декабря 2019 года
December 13-14, 2019

г. Минск
Minsk

УДК 617.7

ББК 56.7

С23

Редакционная коллегия: О.Н. Дудич, Г.В. Ситник, О.А. Ярмак, Г.В. Вашкевич, И.И. Малиновская, Д.Е. Абельский, П.А. Лебедева

Рецензенты: зав. каф. офтальмологии Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», д-р мед. наук, проф. Т.А. Имшенецкая; профессор каф. офтальмологии Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», д-р мед. наук, проф. Г.Ф. Малиновский; профессор каф. офтальмологии Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», д-р мед. наук, проф. В.Л. Красильникова

Сборник материалов IX Съезда офтальмологов Республики Беларусь с международным участием: сб. науч. тр. / под общ. ред. Т.А. Имшенецкой – Минск, 2019. – 247 с.

В сборнике представлены работы, отражающие актуальные вопросы современной офтальмологии, современные подходы к диагностике и лечению заболеваний органа зрения, реабилитации пациентов с офтальмопатологией, трудности диагностики и выбора лечения в сложных случаях, а так же достижения офтальмологии в Беларуси и за рубежом.

Сборник представляет интерес для практикующих врачей-офтальмологов, врачей смежных специальностей, врачей общей практики, ученых-клиницистов и студентов высших учебных заведений.

Наталья Генриховна Солодовникова¹, Галина Феликсовна Полякова²

1 УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

2 УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница», Гродно, Беларусь

ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА И МАССЫ ТЕЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

The threshold values of gestational age and body weight were studied in premature infants with active retinopathy during retinal barrier laser coagulation. The transpupilar barrier LKS was performed in 65 patients: group I - 53 (27.8%) premature infants with threshold pH, gestational age 27-33 weeks, body weight - 485 - 1600 grams. Group II - 12 patients with aggressive posterior retinopathy of prematurity, gestational age - 25-30 weeks, body weight 476 - 1400 grams. It was found that premature infants with aggressive posterior retinopathy have a shorter gestational age, low and extremely low body weight, a longer stay on mechanical ventilation, and severe perinatal damage to the central nervous system.

Актуальность и цель

Развитию ретинопатии недоношенных (РН) способствуют такие факторы как: масса тела, гестационный возраст, длительное проведение ИВЛ (более 3 суток), изучение которых является актуальным. Своевременная диагностика и лечение ретинопатии недоношенных позволяют избежать инвалидизации детского населения.

Цель. Изучить пороговые значения гестационного возраста и массы тела у недоношенных детей с активной ретинопатией при проведении барьерной лазеркоагуляции сетчатки.

Материалы и методы

Объектом исследования явились дети с ретинопатией недоношенных, которым была выполнена барьерная лазеркоагуляция сетчатки (ЛКС) на базе Гродненской областной детской клинической больницы за период с 2016 года по июль 2019 года. Для офтальмологического обследования использовали непрямой бинокулярный офтальмоскоп «HEINE SIGMA» (Германия), широкоугольную цифровую ретинальную педиатрическую камеру RetCam 2 (США), блефаростат. Хирургическое лечение проводилось не позднее 72 часов с момента постановки диагноза ретинопатии недоношенных пороговой стадии. Лазеркоагуляция сетчатки проводилась под общей анестезией в условиях максимально возможного мидриаза с помощью офтальмологической лазерной системы «IRIDEX» (США) с длиной волны 810 нм, под визуальным контролем через налобный бинокулярный офтальмоскоп в операционной. Медикаментозное послеоперационное лечение состояло из инстилляций стероидов и антибиотиков.

Результаты

Осмотрено 602 недоношенных новорожденных (1204 глаз), 190 пациентов (30,6%) имели РН. Из них РН I-II стадии - 125 детей (65,7%), II, III стадии с плюс-болезнью - 53 ребенка (27,8%), у 12 пациентов (6,3%) диагностирована задняя агрессивная РН. Транспупиллярная

барьерная ЛКС была выполнена 65 пациентам (34,2%), которых разделили на две группы: I группа - 53(27,8%) недоношенных ребенка с пороговой РН. Гестационный возраст 27-33 недели. Масса тела - 485 – 1600 граммов, из них 49,7% детей имели массу тела до 1000 г. Находились на ИВЛ 3-72 дня. ЛКС выполнена на 35-41 неделе постконцептуального возраста (ПКВ) на 106 глазах. II группа - 12 пациентов с АЗРН. Гестационный возраст - 25 – 30 недель. Масса тела 476 – 1400 г, из них 75,2% детей имели массу тела до 1000 г. На ИВЛ 18-84 дня. ЛКС при АЗРН проведена на 24 глазах на 33-35 неделе гестации, 6 детям повторно на 34-36 неделе. У 1 ребенка гемофтальм привел к фиброзу стекловидного тела. У 1 пациента развилась РН V стадии.

Выводы

1. Организация специализированной офтальмологической помощи на базе Гродненской областной детской клинической больницы и междисциплинарное взаимодействие между неонатологами, реаниматологами и офтальмологами является важным этапом в борьбе со слепотой у недоношенных новорожденных в Гродненской области.
2. Недоношенные новорожденные с агрессивной задней ретинопатией имеют более короткий гестационный возраст, низкую и экстремально низкую массу тела, более длительное нахождение на ИВЛ, тяжелое перинатальное поражение ЦНС.

СОДЕРЖАНИЕ / CONTENT

1	Эпидемиология заболеваний органа зрения и организация офтальмологической помощи	4
	Epidemiology of the organ of vision diseases and the eye care organization	
2	Фундаментальные исследования и экспериментальная офтальмология	15
	Basic research and experimental ophthalmology	
3	Диагностика заболеваний органа зрения	24
	Diagnosis of diseases of the organ of vision	
	3.2. Функциональные исследования	63
	3.2. Functional diagnosis	
	3.3. Визуализация	65
	3.3. Visualization	
	3.4. Вопросы дифференциальной диагностики	69
	3.4. Differential diagnosis	
4	Офтальмохирургия	78
	Ophthalmic surgery	
	4.1. Хирургия придатков глаза и орбиты	85
	4.1. Surgery of the orbit, lacrimal system and plastic surgery	
	4.2. Хирургия переднего отрезка глаза	90
	4.2. Surgery of the anterior segment	
	4.3. Катарактальная и рефракционная хирургия	97
	4.3. Cataract and refractive surgery	
	4.4. Хирургия глаукомы	116
	4.4. Glaucoma surgery	
	4.5. Витреоретинальная хирургия	127
	4.5. Vitreoretinal surgery	
	4.7. Трансплантация тканей	136
	4.7. Transplantation	
5	Терапевтическая офтальмология	142
	Ophthalmology and therapy	
	5.1. Придатки глаза и орбита	144
	5.1. Eyelids, lacrimal system and orbit	

5.2. Конъюнктива и роговица	148
5.2. Conjunctiva and cornea	
5.4. Стекловидное тело и сетчатка	160
5.4. Vitreous and retina	
5.5. Глаукома	177
5.5. Glaucoma	
5.6. Нейроофтальмология	186
5.6. Neuro-ophthalmology	
6 Детская офтальмология	204
Pediatric ophthalmology	
7 Неотложные состояния/травма в офтальмологии	233
Emergency in ophthalmology, and ocular trauma	
8 Реабилитация пациентов с заболеваниями органа зрения	236
Rehabilitation of patients with diseases of the organ of vision	
9 Разное	244
Miscellaneous	