



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



аеср

ЦЕНТР СОВЕРШЕНСТВА ПО
ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ДЕТСКОЙ СЛЕПОТЫ
Свет детским глазам

Ретинопатия недоношенных



Ранняя диагностика и лечение ретинопатии недоношенных могут предотвратить ухудшение и, более того, потерю зрения Вашего ребенка.

the armenian eyecare project

Во избежание дальнейшей угрозы потери зрения ребенка, при тяжелой фазе РН необходимо срочное лечение. Обычно оно проводится в течение 48 часов с момента обнаружения РН.

Чем младше новорожденный, тем выше вероятность развития РН. Младенцы с РН относятся к группе риска развития заболеваний органа зрения в будущем.

Ретинопатия недо

Ретинопатия недоношенных (РН)- патология зрения, приводящая к слепоте. РН встречается, в основном у младенцев, с весом при рождении менее 1,5 кг и родившихся на 33-34 неделе беременности.

РН появляется, когда недоразвитые кровеносные сосуды задней стенки глаза растут аномально и развиваются на поверхности сетчатки. Эти сосуды могут кровоточить, повредить сетчатку и вызвать ее отслоение.

Чем младше новорожденный, тем выше вероятность развития РН. Младенцы с РН относятся к группе риска развития заболеваний органа зрения в будущем. К этим заболеваниям относятся отслойка сетчатки, миопия (близорукость), страбизм (косоглазие), амблиопия (ленивый глаз) и глаукома.

Необходимые действия

Новорожденные, родившиеся на 25-26 неделях внутриутробного развития, должны первый раз обследоваться через 4-6 недель после рождения.

Внимание: Младенцы, родившиеся на 31-ей неделе, должны обследоваться не позже, чем через неделю. Большинству детей необходимо пройти минимум два обследования.

За час до обследования глазные зрачки расширяют для осмотра внутренней оболочки глаза-сетчатки.

НОШЕННЫХ

Офтальмолог проводит обследование с помощью офтальмоскопа или ретинальной камеры. Для более эффективного осмотра могут понадобиться также другие приборы.



Что делать, если у Вашего ребенка обнаружили РН

Все зависит от тяжести состояния. РН имеет 5 стадий (фаза)- от легкой до тяжелой.

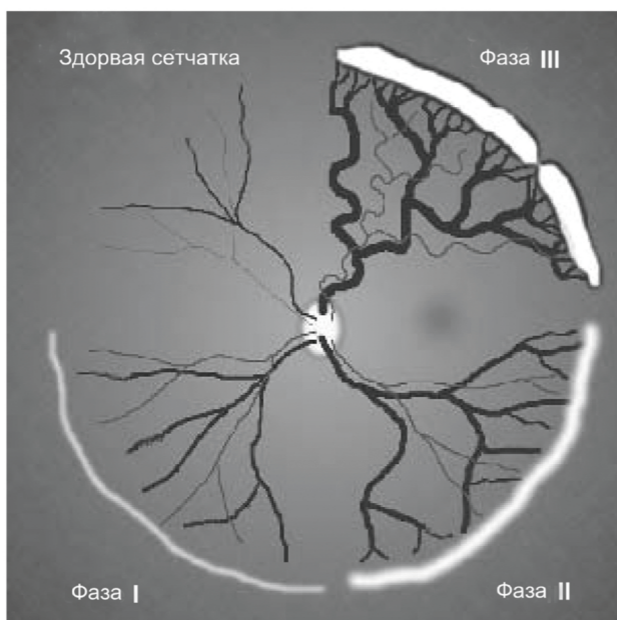
Фаза I и II. Образование аномальных сосудов в легкой и умеренной степени. В большинстве случаев в I и II фазе лечения не требуется. Зрение достигает нормы. Заболевание самопроизвольно регрессирует.

Фаза III. Образование аномальных сосудов в тяжелой степени, причем сосуды растут к центру глаза, а не на поверхности сетчатки, как полагается.

Когда у новорожденных имеется РН этой стадии; и возможно расширение и "завихрение" кровеносных сосудов (т.н. + болезнь), то лечение необходимо позволит предотвратить отслойку сетчатки.

На схеме изображены фазы развития РН от нормальной к I, II и III. Белая линия показывает РН. При развитии аномальных кровеносных сосудов в каждой фазе линия утолщается.

Фаза IV. Частичная отслойка сетчатки. В результате кровоточивости аномальных кровеносных сосудов образуется рубец, при соприкосновении с ним сетчатка частично отделяется от стенки глаза (глазного дна).



Фаза V. Полная отслойка сетчатки. Это последняя стадия развития заболевания. Если не принять соответствующие меры, неизбежно появление серьезных проблем со зрением и даже слепота.

При обнаружении легкой и средней степени РН необходимо повторное обследование через неделю-две. Если процесс стабилизируется, то заболевание самопроизвольно регрессирует.

В сложных случаях РН требуются более частые осмотры офтальмолога. Если ребенку потребуются лечение, то офтальмолог проинформирует вас об этом и пояснит дальнейшие действия.

Лечение

Во избежание дальнейшей угрозы потери зрения ребенка, при тяжелой фазе РН необходимо срочное лечение. Обычно оно проводится в течение 48 часов с момента обнаружения РН. В некоторых случаях может понадобиться больше времени – если ребенка нужно перевести в соответствующее отделение.

Наиболее эффективно РН лечится лазером. С лечебной целью лазером прижигаются аномальные сосуды, таким образом обеспечивая правильное положение сетчатки.

Лазерная процедура проводится только в отделениях реанимации новорожденных – при участии неонатолога и лазерного хирурга.

После лечения ребенку обычно назначают антибиотики и стероидные капли, которые препятствуют образованию воспаления и отеков. Через неделю после лечения офтальмолог должен осмотреть ребенка, чтобы проследить за дальнейшим развитием сосудов. В большинстве случаев лечение эффективно. В редких случаях может понадобиться повторное лечение через 2-3 недели.



Ссылки



Согласовано с
Министерством
Здравоохранения РА.

При составлении данной публикации были использованы информационные материалы из следующих источников:

The Bliss – Специализированная гуманитарная организация в области детского здравоохранения в Великобритании, которая оказывает помощь недоношенным и больным новорожденным www.bliss.org.uk

The National Eye Institute- основан в 1968г. Конгрессом США для лечения глазных заболеваний и предотвращения проблем со зрением у жителей США:
www.nei.nih.gov



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



аеср

ЦЕНТР СОВЕРШЕНСТВА ПО
ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ДЕТСКОЙ СЛЕПОТЫ
Свет детским глазам

Адрес: Айгестан 5-ая ул.,
д.7, Ереван 0070, Армения,
Тел. (374 10) 55 90 68; Факс: (374 10)
57 76 94, эл. почта: aecsp@aecsp.am;
www.aecsp.am www.eyecareproject.com

Данное издание стало возможным благодаря помощи американского народа (Агентство по международному развитию США) и подготовлено Армянским офтальмологическим проектом (АОП). Мнения, выраженные в данной публикации являются собственностью авторов и могут не совпадать с мнением правительства США.