



Комбинированная витреоретинальная хирургия отслойки сетчатки с идиопатическим разрывом макулы

Курмангалиев О.М., Тлеуов К.Е.

Цель исследования – оценить эффективность комбинированной витреоретинальной хирургии при лечении регматогенной отслойки сетчатки (РОС) в сочетании с идиопатическим разрывом макулы (ИРМ). Изучить анатомические и функциональные результаты операции, проанализировать частоту восстановления анатомической целостности сетчатки и зрительных функций.

Материалы

В исследование включены 10 пациентов (10 глаз) с регматогенной отслойкой сетчатки (РОС) и идиопатическим макулярным разрывом (ИРМ), которым была выполнена комбинированная витреоретинальная хирургия. Операция включала трехпортовую 25G витрэктомию, удаление эпиретинальной мембраны и внутренней пограничной мембраны (ВПМ), эндолазеркоагуляцию разрывов, и тампонаду газовой смесью С3F8. Пациенты обследовались до и после операции (1, 3 и 6 месяцев). Контроль включал оптическую когерентную томографию (ОКТ) и оценку остроты зрения по шкале Snellen.

Результаты

Полное прилегание сетчатки достигнуто у 100% пациентов. Закрытие макулярного разрыва отмечено у 90% случаев через 6 месяцев. Средняя максимальная коррегированная острота зрения (МКОЗ) улучшилась с $0,1 \pm 0,05$ до $0,4 \pm 0,12$ ($p < 0,05$). По данным ОКТ, толщина центральной ямки увеличилась с 220 ± 30 мкм до 265 ± 25 мкм ($p < 0,05$).

Выводы

Комбинированная витреоретинальная хирургия является эффективным методом лечения РОС с ИРМ. Достигается высокая частота анатомического прилегания сетчатки и закрытия макулярного разрыва. Улучшение зрительных функций подтверждается статистически значимым увеличением МКОЗ и восстановлением анатомических структур по данным ОКТ. Выбор типа газовой тампонады влияет на скорость восстановления макулярной зоны.