

ОСОБЕННОСТИ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ СЕТЧАТКИ У ДЕТЕЙ СО СРОКОМ ГЕСТАЦИИ МЕНЕЕ 25 НЕДЕЛЬ

Сайдашева Э.И.^{1,2}, Буяновская С.В.^{1,2}, Ковшов Ф.В.^{1,2}

¹ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург

²ГБУЗ «Детская городская больница №1», Санкт-Петербург

Внедрение высоких реанимационных технологий позволяют сохранить жизнь недоношенным детям, рожденным на крайних сроках гестации. Собственный многолетний опыт свидетельствует о необходимости уточнения сроков проведения скрининга, мониторинга ретинопатии недоношенных (РН) с учетом особенностей васкуляризации сетчатки у данной категорией пациентов. **Цель:** изучить особенности васкуляризации сетчатки у детей с гестационным возрастом (ГВ) 22-24 недели. **Материал и методы:** за период 2014-2018 гг. в отделении реанимации новорожденных выжили 140 младенцев с ГВ 22-24 недели, составившие группу наблюдения. Скрининг, мониторинг РН проводили с помощью RetCam3; при подозрении на РН тип 1 выполняли флюоресцентную ангиографию (ФАГ). **Результаты.** У 138 (98,6%) младенцев развилась активная РН, включая 66 детей (47,8%) с РН тип 1, преимущественно (83,3%) за счет детей с ГВ 22 недели. Первичный скрининг выполняли на 27-30 неделях постконцептуального возраста (ПКВ) (28,5±0,9 недель), мониторинг осуществляли еженедельно. При осмотре на 27-29 неделях ПКВ в 90,5% случаев у исследуемых детей васкуляризована была только 1/2 зоны 1 сетчатки; к 30-й неделе – полная васкуляризация данной зоны отмечена в 73,1% случаев; к 31-й неделе – ретинальные концевые сосуды начинали активно прорастать в зону 2, созревание которой продолжалось до 37 недели. У 38 детей (58%) с подозрением на РН тип 1 наблюдали остановку васкуляризации сетчатки в пределах зоны 1 на 31 неделе ПКВ (31,7±0,7 недель), поэтому динамический контроль проводили каждые 3 дня. Данный подход позволил в раннем ПКВ визуализировать патологические изменения архитектоники сосудов сетчатки и объективно с помощью ФАГ подтвердить диагноз: у 18 детей (47,4%) в ПКВ 32,3±0,9 недели развилась ЗАРН, у 20 детей (52,6%) в ПКВ 33,5±2,2 недели – РН II стадия, плюс-болезнь в зоне 1. **Заключение.** Недоношенные дети с ГВ 22-24 недели требуют персонализированного подхода относительно срока первичного скрининга и интервалов мониторинга РН.

Контактное лицо: Сайдашева Эльвира Ирековна. ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, д.м.н. профессор кафедры офтальмологии, тел. +7 (812) 735-91-08 E-mail: esaidasheva@mail.ru