

Отслойка сетчатки

Информация для пациентов КГБ УЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница» имени профессора П.Г.Макарова.

Что такое отслойка сетчатки?

Отслойка сетчатки — это процесс отслоения сетчатой оболочки глаза от лежащих глубже оболочек (сосудистой оболочки). В здоровом глазу они тесно соприкасаются друг с другом. Отслойка сетчатки часто приводит к значительному снижению зрения и слепоте. Нередко она возникает при травмах глаза и головы, при близорукости любой степени, а также при диабетической ретинопатии, внутриглазных опухолях, дистрофиях сетчатой оболочки и других заболеваниях глаза.

Роль сетчатки в глазу высока. Она состоит из палочек, колбочек и множества нервных волокон, которые обеспечивают человеку высокую остроту зрения, восприятие всех цветов и их оттенков, сумеречное и боковое зрение. В норме сетчатка тесно прилегает к сосудистой оболочке, от которой она получает питание. При вышеуказанных заболеваниях и травмах глаза сетчатка может сместиться со своего места и отслаиваться. Но сетчатка редко отслаивается, если она сохраняет свою целостность и в ней нет разрыва. Основной из причин этого недуга является разрыв сетчатой оболочки. Если разрыв образовался, то через него жидкость из стекловидного тела проникает под сетчатку и отслаивает ее от сосудистой оболочки.

Основная причина формирования разрыва сетчатки — тракции (тяжи) стекловидного тела при изменении его нормального состояния. Этот процесс происходит таким образом: в норме стекловидное тело напоминает прозрачное желе. При некоторых глазных заболеваниях оно изменяется, становится мутным с плотными тяжами, которые могут быть фиксированы к сетчатке. При движении глаза тяжи тянут сетчатку за собой, что может привести к ее разрыву.

Разрывы сетчатки могут возникать также при ее дистрофии (истончении), как следствие миопии и других заболеваний. Часто разрывы сетчатки возникают при травмах глаза.

Успех лечения отслойки сетчатки напрямую зависит от своевременного обращения к врачу. Чем раньше будет обнаружена болезнь и найдены ее причины, тем быстрее можно провести необходимое лечение и тем лучше окажется результат.

Симптомы начавшейся отслойки сетчатки.

- Появление пелены (завесы) перед глазом. Пациенты безуспешно пытаются самостоятельно устранить ее, промывая глаза или закапывая капли. В этом случае важно запомнить с какой стороны первоначально появилась пелена, так как со временем она может увеличиться и распространиться на все поле зрения;
- вспышки в виде «искр и молний» также являются характерной чертой происходящего отслоения сетчатки;
- искажение рассматриваемых букв, предметов, выпадение из поля зрения отдельных участков указывает на то, что отслоение захватило центр сетчатки.

Иногда пациенты отмечают, что после сна зрение несколько улучшается. Это объясняется тем, что при горизонтальном положении тела сетчатка возвращается на свое место, а когда

человек принимает вертикальное положение, она вновь отходит от сосудистой оболочки и дефекты зрения возобновляются.

Отслойку сетчатки невозможно вылечить каплями, таблетками или уколами. Единственный способ лечения, повышения зрения и сохранения глаза — срочное проведение операции.

При отслойке сетчатки быстро погибают нервные клетки, палочки и колбочки. Чем дольше существует отслойка сетчатки, тем хуже идет процесс повышения зрения даже после успешной операции.

Помните! Если запустить болезнь, возникает опасность хронического воспаления, глаз может полностью потерять способность видеть. Особенно бдительными нужно быть тем людям, у которых уже была отслойка сетчатки на одном глазу. Им следует периодически обследоваться у офтальмолога, а при появлении подозрительных симптомов немедленно обратиться к своему врачу. Многим пациентам на здоровом глазу показана профилактическая лазеркоагуляция. Показания определяет лазерный хирург при осмотре.

Диагностика

Только специалист может определить, есть ли у вас отслойка сетчатки, какова ее тяжесть. В нашей клинике вам проведут все необходимые обследования с помощью современного оборудования.

Обследования включают:

- проверка остроты зрения;
- исследование бокового зрения (поле зрения);
- измерение внутриглазного давления (норма 16-25 мм ртутного столба);
- специальные электрофизиологические исследования, позволяющие определить жизнеспособность нервных клеток сетчатки и зрительного нерва;
- осмотр глазного дна;
- исследование с помощью ультразвука (УЗИ).

Учитывая результаты специальных офтальмологических исследований и осмотр глазного дна позволит врачу определиться и рекомендовать необходимое лечение.

Лечение

В Красноярской краевой офтальмологической клинической больнице имени профессора П.Г.Макарова операцию проводят в условиях стационара.

В период подготовки к операции вам необходимо сделать обычные анализы крови и мочи, электрокардиограмму, рентгенографию грудной клетки, провести осмотры у стоматолога, оториноларинголога и терапевта. При необходимости консультации других специалистов.

В некоторых случаях госпитализируем без анализов.

Перед операцией проводится предоперационная подготовка: осмотр хирурга, в глаз закапывают капли, назначается успокоительное средство, чтобы помочь расслабиться и не волноваться.

Операции по поводу отслойки сетчатки выполняют с общим и местным обезболиванием под операционным микроскопом.

В зависимости от конкретного вида отслойки сетчатки хирург выберет один из методов операции или их сочетания:

- локальное пломбирование в зоне разрыва сетчатки проводится в случаях, когда сетчатка отслоилась частично;
- круговое пломбирование применяют в более тяжелых случаях, когда сетчатка отслоилась полностью и достаточно серьезно изменена;

- витректомию - метод, при котором из глаза удаляют измененное стекловидное тело и вместо него вводят один из необходимых препаратов: физиологический раствор, жидкий силикон, или специальный газ, которые изнутри придают сетчатке к сосудистой оболочке;
- лазеркоагуляцию для ограничения области разрыва и истонченных участков сетчатки.

Комбинация хирургических вмешательств подбирается индивидуально для каждого пациента и зависит от того, сколько времени прошло с момента появления отслойки сетчатки, какая она по величине, сколько в ней разрывов, где они расположены и т.д. В зависимости от конкретного случая, лечение может быть проведено в один или несколько этапов (возможны одна или несколько операций).

В зависимости от сложности операции в течение нескольких дней после нее пациенту бывает необходимо держать голову в определенном положении. Первые 1-3 дня специалисты рекомендуют соблюдать постельный режим.

Лечение после выписки из стационара.

Первые месяцы после операции вам будет необходимо самостоятельно закапывать назначенные глазные капли в оперированный глаз. Научитесь делать это правильно!

При закапывании капель голову запрокиньте несколько назад. Смотреть при этом нужно вверх. Нижнее веко слегка оттяните книзу и закапайте туда капли. Достаточно 1-2 капель. Старайтесь не касаться кончиком пипетки кожи век и ресниц.

Если врач назначил вам несколько лекарств, то применять их следует с интервалом в несколько минут.

Чтобы послеоперационный период прошел без осложнений и в кратчайшие сроки, следуйте следующим советам:

- строго соблюдайте назначенный вам режим;
- не трите оперированный глаз руками и не нажимайте на него;
- когда вы принимаете душ или ванну, следите, чтобы вода и мыльная пена не попали в глаз. Для этого его можно закрыть стерильной марлевой салфеткой и лейкопластырем. После душа желательно закапать дезинфицирующие глазные капли;
- на улице пользуйтесь солнцезащитными очками;
- первые 3 месяца после операции воздержитесь от посещения бани, бассейна, парной;
- не поднимайте тяжести;
- в течение 3 месяцев после операции воздержитесь от выполнения физических работ, особенно связанных с наклоном головы;
- чтобы поднять что-либо с пола, не нагибайтесь, а присядьте;
- старайтесь не делать головой резких движений;
- применять косметику для глаз можно не ранее чем через 2 месяца после операции;
- следует полностью исключить занятия спортом в течение первых 3 месяцев после операции. Со временем вы можете начать делать утреннюю гимнастику, заниматься плаванием, другими физическими упражнениями, не связанными с резким сотрясением и напряжением тела (полностью исключается бег на короткие дистанции, прыжки в воду, верховая езда, поднятие тяжестей, бокс);
- не водите машину, пока глаз окончательно не заживет.

Зав. отделением, врач-офтальмолог
высшей квалификационной категории

Г.А. Хомуха