

**Отслойка сетчатки** - это отрыв всех слоев сетчатки от пигментного эпителия.

## Классификация

- **По форме:**
  - Регматогенная (с разрывом) (рис.1)
  - Тракционная
  - Экссудативная (серозная, вторичная)
  - Тракционно-регматогенная
- **С захватом макулы и без захвата макулы.**
- **По распространенности:**
  - локальная
  - субтотальная
  - тотальная
- **По высоте**
  - плоская
  - высокая
  - пузыревидная
- **По давности процесса**
  - свежая (до 3х месяцев)
  - несвежая (от 3 до 6 месяцев)
  - старая (более 6 месяцев)

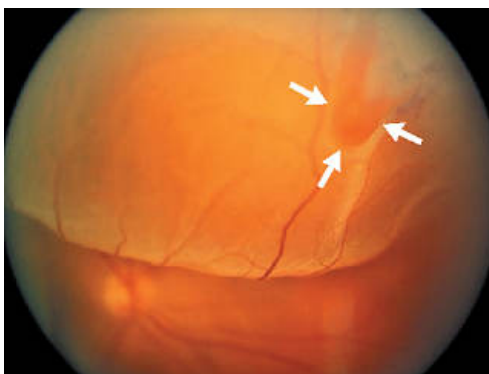


Рис.1 Регматогенная  
отслойка сетчатки

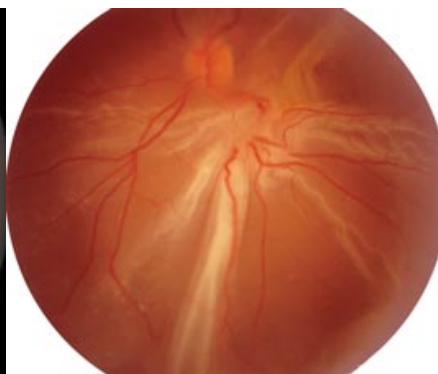


Рис. 2 Тракционная  
Отслойка сетчатки



Рис.3 Серозная  
Отслойка сетчатки

## Клинические проявления

Пациенты предъявляют жалобы на появление «завесы» и «пелены» перед глазом, снижение остроты зрения, метаморфопсии; фотопсии; плавающие мушки перед глазом. В противоположной стороне от отслойки сетчатки выпадает поле зрения. При сборе анамнеза нужно обратить внимание на наличие миопии (высокой степени); травмы; наличие дистрофических изменений в сетчатке; воспалительные заболевания структур глаза.

## Диагностика

**Офтальмоскопия** является основным методом диагностики. При обратной офтальмоскопии определяется беловато-серое помутнение (отек); сетчатка начинает променировать, сосуды перегибаются через край отслоенной сетчатки, где имеют место складки сетчатки. Если отслойка сетчатки не свежая, то развиваются рубцы которые могут приводит к воронкообразной отслойке сетчатки. Гипотония глаза. УЗИ глазного яблока для определения высоты отслойки, наличия шварт и разрывов.

**Регматогенная отслойка сетчатки** - это отслойка выпуклой формы, высокая, подвижна (зависит от положения глаза); может иметься один или несколько разрывов сетчатки. Причинами развития регматогенной отслойки сетчатки могут быть: миопия высокой степени осложненная периферическими хориоретинальными дистрофиями; тупая травма глаза; после хирургии глазного яблока; ВМД и ее осложнения.

**Тракционная отслойка сетчатки** - форма отслойки сетчатки развивающаяся в следствие сокращения витреоретинальной мембраны при условии что нет разрыва сетчатки. Имеет вогнутую форму, невысокая, неподвижная и отсутствуют разрывы сетчатки (в отличии от регматогенной отслойки). Причинами развития является посттромботическая ретинопатия, операции на сетчатке, проникающие ранения глаз, ВМД.

**Экссудативная отслойка сетчатки** - для это вида отслойки сетчатки характерно наличие выпота жидкости из сосудов сетчатки или хориоидеи при условии что отсутствует разрыв сетчатки или ее тракция. Причинами развития являются ретинит Коатса, ХНВ, тромбоз ЦВС, склерит, заболевания крови и почек, новообразования хориоидеи, идиопатическая. При офтальмоскопии выявляется выпуклая форма отслойки сетчатки, с гладкой поверхностью, под действие силы тяжести сетчатка опускается вниз.

## **Осложнения**

Одним из осложнений является пролиферативная витреоретинопатия, которая развивается из-за повреждения витреоретинальных структур (задняя гиаловидная мембрана и сетчатка), миграция клеток пигментного эпителия, фибробластов и др. в стекловидное тело, которые вызывают выработку факторов роста VEGF. Стойкая гипотензия, которая в дальнейшем может приводить к субатрофии глаза. Хронический увеит. Осложненная катаракта. Вторичная глаукома.

## **Лечение**

На сегодняшний день применяются несколько методов профилактического лечения: криотерапия; лазеркоагуляция при непрямой офтальмоскопии; чреззрачковая лазеркоагуляция сетчатки. Показаниями для проведения данных методов является наличие ПХРД (периферических хориоретинальных дистрофий) сетчатки. К хирургическим относится склеральное пломбирование, пневморетинотомия, витрэктомия.

## **Прогноз**

В зависимости от длительности процесса и выраженности пролиферативных процессов.