

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. М. ГОРЬКОГО»
КАФЕДРА ОФТАЛЬМОЛОГИИ ФИПО

Гемофтальм при сахарном диабете

асс. Шевченко В.С.

«Современные подходы к диагностике и лечению поражений глаз при сахарном диабете»

Донецк, 26 января 2023 г

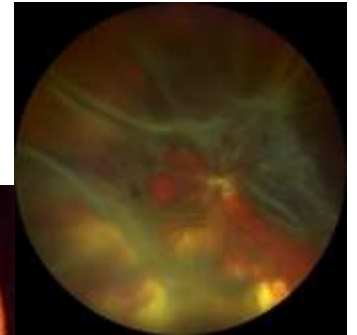


Эпидемиология

- Общая численность пациентов с СД в РФ, состоящих на диспансерном учете, на 01.01.2021 г., по данным регистра, составила 4 799 552 (3,23% населения РФ), из них: СД1 – 5,5% (265,4 тыс.), СД2 – 92,5% (4,43 млн), другие типы СД – 2,0% (99,3 тыс.).
- Частота диабетических осложнений при СД: нефропатии до 25,9%, нейропатии до 43,3%, ретинопатии до 31,7%.

Глазные проявления сахарного диабета

- Диабетическая ретинопатия
- Гемофтальм
- Отслойка сетчатки
- Катаракта
- Глаукома



Гемофтальм

от греч. «haima/haimatos» – кровь, «офтальмос» – глаз)

- кровоизлияние в стекловидное тело глаза.
- Оно сопровождается ощутимым снижением остроты зрения и при неправильном или несвоевременном лечении может привести к необратимым последствиям.





Патогенез

- Нарушение обменных процессов вызывает патологическое изменения сосудов глаза, через стенку которых начинает легко проникать жидкая часть крови, что способствует развитию отека зрительных клеток. При этом развивается закупорка капилляров сетчатки, что приводит к её резкому кислородному голоданию.



Патогенез

- Кислородное голодание сетчатки приводит к формированию патологических, новообразованных сосудов, которые, прорастая, способствуют развитию внутренних кровоотечений в глазу - гемофтальма.

Классификация гемофтальма

по объёму излившейся в стекловидное тело крови:

- частичный (до 1/3);
- субтотальный (до 3/4);
- тотальный (более 3/4).





Дизайн исследования

- Под наблюдением находилось 54 пациента, из них 26 мужчин и 28 женщин, в возрасте от 52 до 73 лет.
- Все пациенты имели сахарный диабет 2 типа, средней тяжести, субкомпенсированный (до госпитализации консультированы эндокринологом).
- Срок наблюдения -10лет



- У всех пациентов была препролиферативная ретинопатия с различными стадиями гемофтальма;
- Острота зрения при поступлении 0,01 - 0,05 н/к.



Диагностика

- Визиометрия
- Периметрия
- Тонометрия
- Офтальмоскопия
- УЗИ глаз
- ОКТ

Лечение

- В первые 5-10 суток гемофтальма кровоостанавливающая терапия (дицинон, этамзилат 2,0 в/м);
- Трансконъюнктивальная криопексия;





Лечение

ИВВ анти-VEGF (Эйлия) - запустевание и обратное развитие патологических кровящих сосудов

Далее:

- ИВВ Гемазы с последующим с/к введением до 10 инъекций;



Результаты

**На фоне проведенной терапии
у пациентов с частичным
гемофтальмом:**

- Острота зрения повысилась до 0,6
- У 90% пациентов гемофтальм рассосался полностью



Результаты

**На фоне проведенной терапии
у пациентов с субтотальным
гемофтальмом:**

- Острота зрения повысилась до 0,4
- У 80% пациентов гемофтальм частично рассосался
- 3 пациентам понадобилась в последующем Лазеркоагуляция сетчатки



Результаты

На фоне проведенной терапии

у пациентов с тотальным гемофтальмом:

- Острота зрения повысилась до 0,1
- У 50% пациентов гемофтальм частично рассосался
- 9 пациентам понадобилась Витрэктомия



- Рецидивирующий гемофтальм наблюдался у 15 пациентов
- Все пациенты данной группы были направлены для проведения витреоретинальной хирургии.



Выводы

- Предложенная схема лечения гемофтальма имеет положительный результат в 76% случаев
- Эффективность и стабилизация зрительных функций зависит от компенсации сахарного диабета.

Спасибо за внимание!

