IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Макулярный разрыв (разрыв желтого пятна)

Цель данного информационного листа— ознакомить пациента с причинами, симптомами и возможностями лечения разрыва желтого пятна (макулы).

Сетчатка — это оболочка глаза, расположенная на внутренней поверхности глазного яблока, при попадании лучей света на которую начинается процесс зрения. Желтое пятно, или макула служит центральной частью сетчатки, которая специализируется на четком зрении, нужном для чтения и других точных действий.

Макулярный разрыв – это возрастное изменение желтого пятна. В редких случаях разрыв может возникнуть в результате сильного удара в глаз. Изменения в желтом пятне могут развиться в течение от одной недели до нескольких месяцев. Причина этого – взаимное натяжение между заполняющим глазное яблоко стекловидным телом и внутренним слоем сетчатки, иногда причиной может быть макулярный отек.

Симптомы макулярного разрыва

В начальной стадии болезни перед больным глазом возникает мутное пятно, зрение искажается– буквы при чтении искажаются, а прямые линии кажутся искривленными, однако окружающее поле зрения остается в порядке. При макулярном разрыве пациент не ощущает боли. В 20% случаев болезнь развивается в обоих глазах.

Диагностика макулярного разрыва

Глазной врач диагностирует разрыв желтого пятна с помощью специальной лупы при осмотре глазного дна. Перед этим зрачок расширяют с помощью глазных капель. Также делают снимок сетчатки с помощью томографии глаза (рисунки 1 и 2).

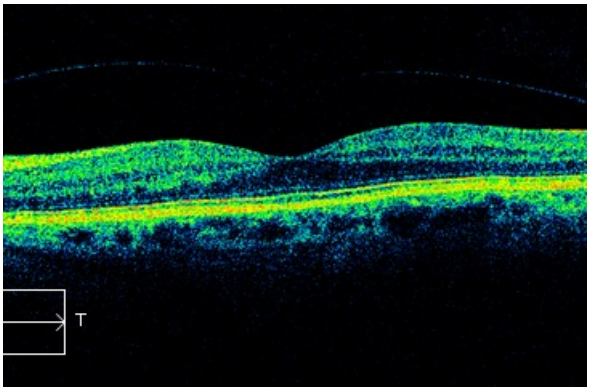

Рисунок 1. Нормальное состояние желтого пятна

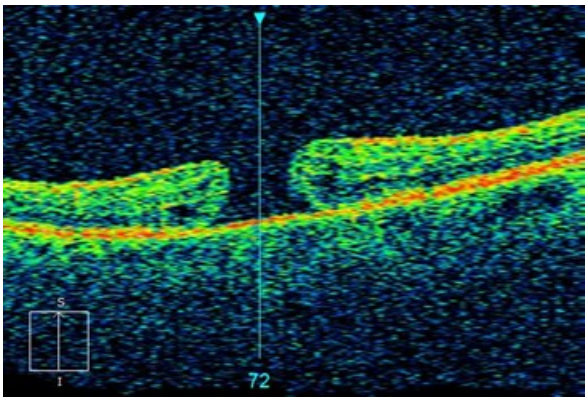

Рисунок 2. Эпиретинальная мембрана желтого пятна

Лечение макулярного разрыва

Разрыв желтого пятна (макулы) лечат хирургическим путем. Витрэктомия (операция стекловидного тела) – единственное лечение, которое может закрыть макулярный разрыв и восстановить зрение для чтения. Если с момента появления макулярного разрыва прошло много времени (более года), то операция может не помочь в улучшении зрения. Операцию рекомендуется делать как можно раньше после появления симптомов.

На момент операции у пациента не должно быть насморка, кашля и других воспалений в организме. Перед операцией нужно принять свои обычные утренние лекарства; рекомендуется поесть. Лекарства, принимаемые ежедневно, нужно взять с собой. В больнице потребуется находиться в течение 1–3 дней.

Операция проводится под местной анестезией; рядом с глазом делается инъекция анестетика. Во время операции на белке глаза с помощью специального инструмента делают три разреза диаметром 1–2 мм. В глаз вводят тонкие инструменты, удаляют стекловидное тело, которое вызывает макулярный разрыв. Затем глазное яблоко заполняют специальным воздухом и/или газом, который всасывается и исчезает в течение 7–10 дней, замещаясь жидкостью, вырабатываемой глазом. На следующий день после операции глазом можно увидеть только свет и/или движения руки. Пока глаз не заполнится жидкостью, в поле зрения будет видна граница между воздухом и жидкостью, которая меняет свое положение каждый день. Под конец будут видны последние пузырьки воздуха в виде темных пятен в нижней части поля зрения.

Для достижения наилучших результатов нужно держать голову и лежать в определенном положении в течение 1–3 дней в соответствии с указаниями врача. Восстановление зрения занимает много времени, окончательное восстановление происходит через 2–4 месяца.

Из-за использования воздуха или газа противопоказаны полеты на самолете и управление автомобилем. Запрет на авиационные перелеты действует до полного рассасывания газа или воздуха, поскольку даже небольшой газовый или воздушный пузырь может быть опасен. Кроме того, со значительным падением зрения опасно управлять автомобилем.

Риски

Любая операция сопровождается рисками. При операции на стекловидном теле могут возникнуть:

- внутриглазное воспаление;
- кровоизлияние в сетчатке или в стекловидном теле;
- разрыв и/или отслоение сетчатки;
- повышение внутриглазного давления;
- дефекты поля зрения;
- катаракта или бельмо;
- отек желтого пятна или макулы.

ITK666

Данный информационный материал согласован с Глазной клиникой 01.01.2025.