



# Национальный Центр Охраны Материнства и Детства



## РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ: ОПЫТ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В ОРГАНИЗАЦИИ СКРИНИНГА, МАРШРУТИЗАЦИИ И ЛЕЧЕНИЯ (ОБЗОР ЗА 2024-25 ГГ.)

докладчик: Сагынбекова Алина  
Врач-офтальмолог НЦОМид

## АКТУАЛЬНОСТЬ

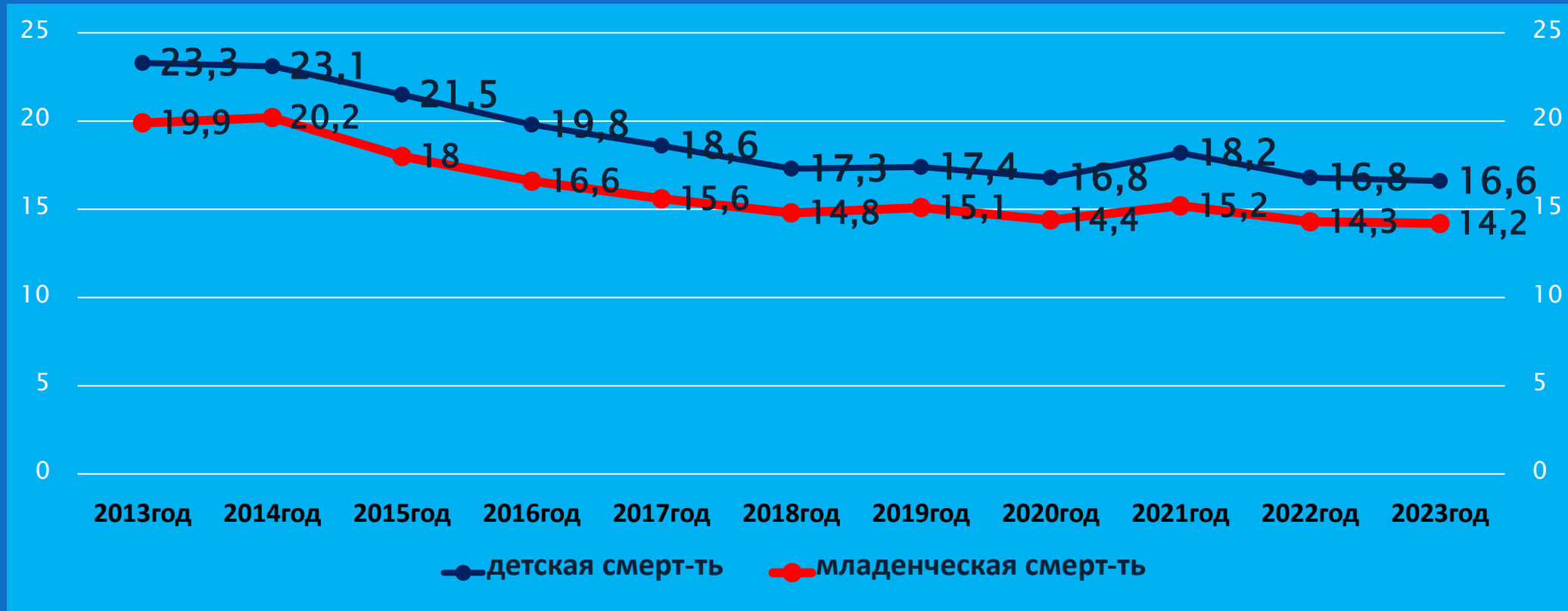
Ретинопатия недоношенных (РН) является одним из самых тяжелых заболеваний, поражающее сетчатку глаз недоношенных новорожденных.

На сегодняшний день лидирует как потенциально предотвратимая причина слепоты во всем мире.

С 2004 г КР перешла на учет родившихся по критериям живорождения ВОЗ

В Кыргызстане ежегодно раньше срока рождается около 8 тысяч или от 5 до 10% недоношенных новорожденных .  
С 2022 года выживаемость новорожденных с массой тела от **500 до 1500 граммов составляет 49,2%.**

# ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В КР, 2013-2023ГГ.



В Кыргызской Республике за последние 10 лет в динамике отмечается снижение показателей младенческой с 19,9‰ до 14,2 ‰ и детской смертности с 23,3‰ до 16,6‰ соответственно.

**Вопросы охраны здоровья матери и ребенка являются приоритетными в государственной политике Кыргызской Республики**  
**Административно страна разделена на 7 областей и в 2 крупных городах: Бишкек и Ош, расположены 2 перинатальных центра.**



**Уровень рождаемости в 2023 г  
составил 157 000  
новорожденных**

# Ретинопатия недоношенных

Это тяжелая витреоретинальная патология глаза, возникающая только у недоношенных детей.

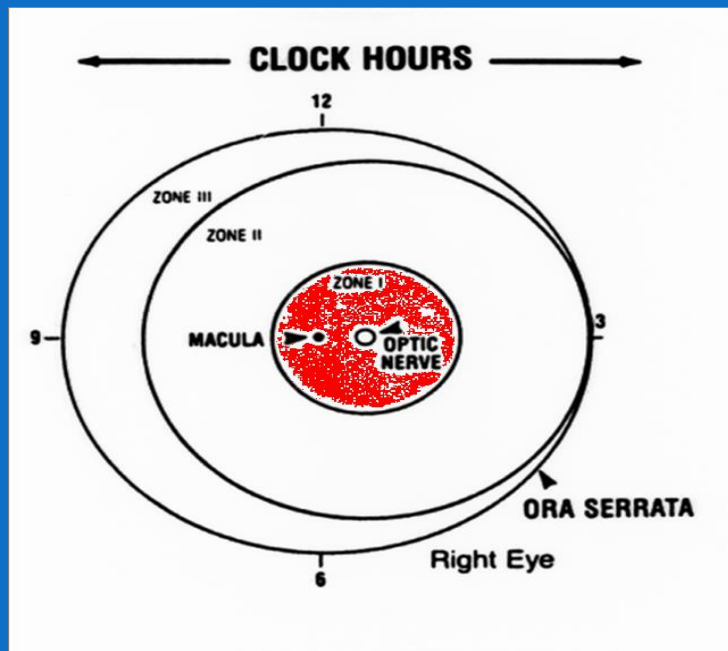
Причиной возникновения ретинопатии является рождение детей раньше срока гестации с низкой и экстремально низкой массой тела.

Патогенез: патологическая вазопролиферация, которая в осложненной форме заканчивается тракционной отслойкой сетчатки.

Ретинопатия недоношенных (РН) является одним из самых тяжелых заболеваний, поражающее сетчатку глаз недоношенных новорожденных.

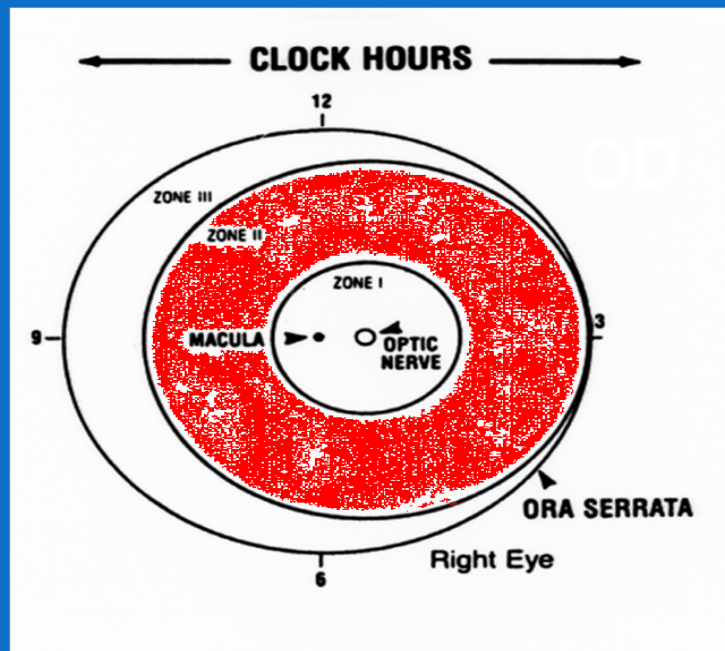
На сегодняшний день лидирует как потенциально предотвратимая причина слепоты во всем мире.

# ЛОКАЛИЗАЦИЯ РН



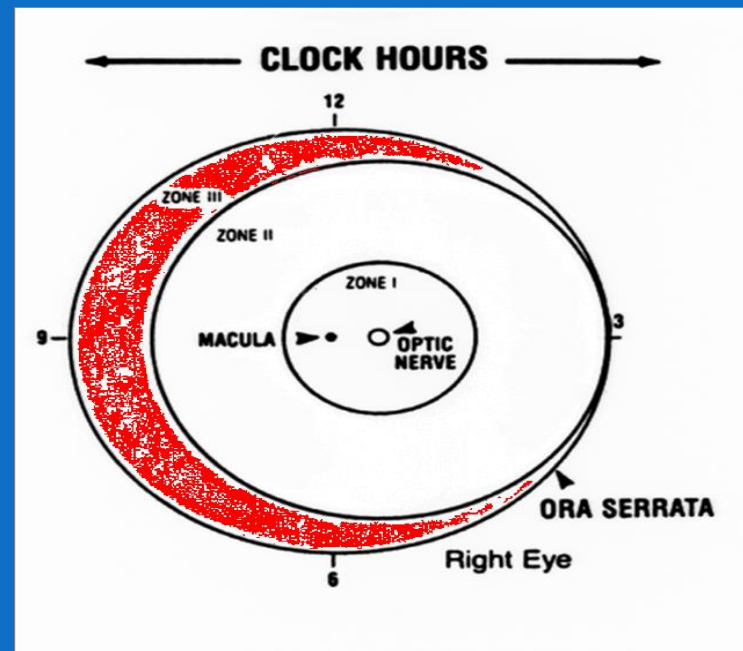
## Зона 1

самая задняя  
окружность, радиус которой  
равен удвоенному  
расстоянию от центра ДЗН  
до центра макулы



## Зона 2

кольцевидный участок от края первой  
зоны шириной равной расстоянию до  
зубчатой линии с назальной области (на  
3-х часах в правом глазу и на 9-ти часах  
в левом).



## Зона 3

оставшаяся серповидная  
область сетчатки,  
расположенная с темпоральной  
стороны периферичнее Зоны II

# ДИАГНОСТИКА

Осмотр осуществляется в специально оборудованном офтальмологическом кабинете при медикаментозно расширенном зрачке методом обратной бинокулярной офтальмоскопии с использованием линз +20, +28 дптр и/или с помощью ретинальной педиатрической камеры.

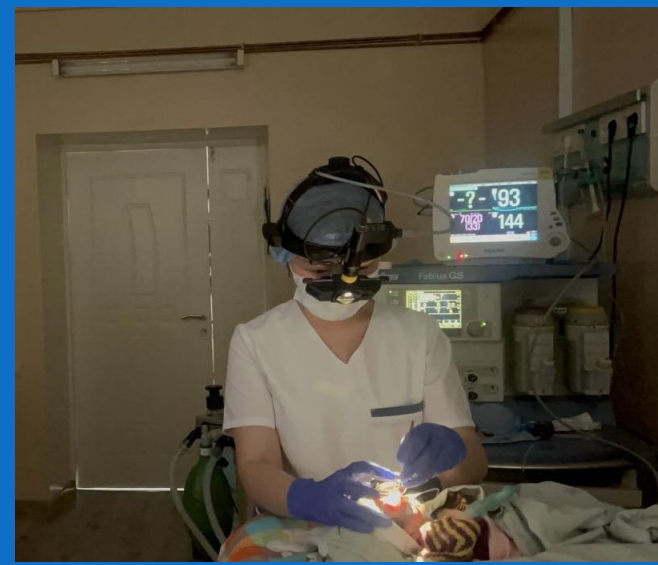
Диагностическому осмотру подлежат все дети, рожденные сроком до 35 недель, весом меньше 2000 грамм.

Сроки первичного офтальмологического осмотра недоношенных детей

| Гестационный возраст | Срок первичного скрининга хронологический возраст (ПКВ) |
|----------------------|---------------------------------------------------------|
| 22 - 26 недель       | 28 - 30 неделя ПКВ                                      |
| 27 – 31 неделя       | 2 неделя жизни (29-33 недель ПКВ)                       |
| 31 – 34 недель       | 2 неделя жизни (33 – 36 недель ПКВ)                     |

**На сегодняшний день приказом №1342 МЗ КР от 25.12.2024 года  
утвержден клинический протокол «Диагностика, мониторинг и  
лечение ретинопатии недоношенных» - с учетом новой  
классификации и внедрением анти - VEGF терапии**

**С 2019 г. в НЦОМид проводится скрининг на РН  
Всего в стране подготовлено - 11 детских офтальмологов,  
владеющих диагностикой РН из них - 2 лазерных хирурга**



**Цель исследования – оценить эффективность  
офтальмологического скрининга, мониторинга и лечения  
недоношенных детей**

## **Материалы и методы исследования**



**Недоношенные дети,  
рожденные до 2000,0 грамм и  
до 35 недель гестации**



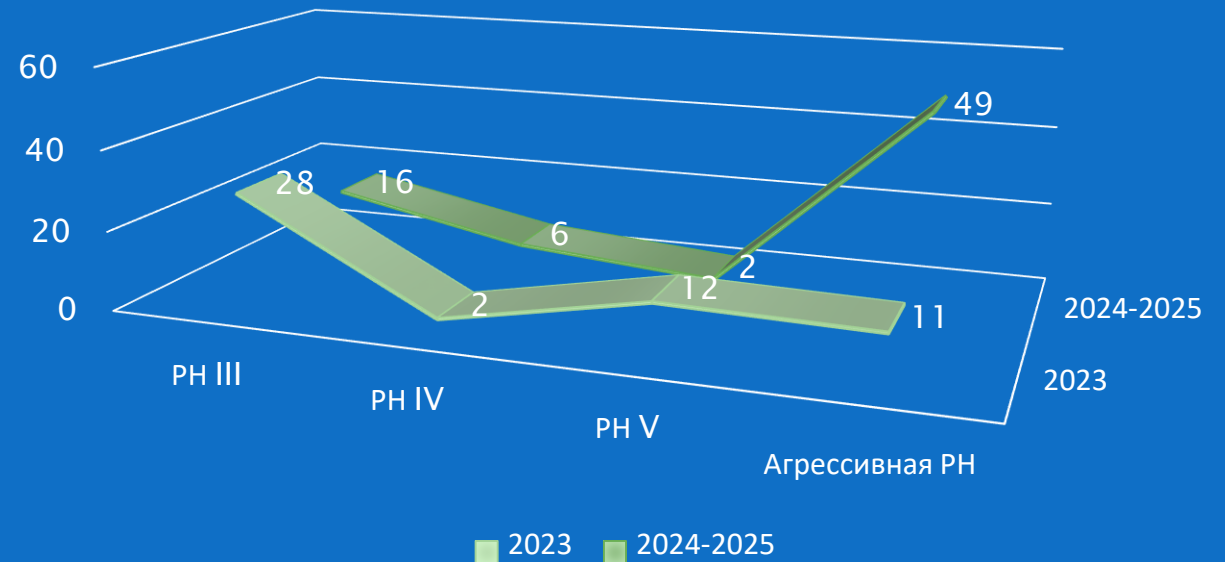
**Методы диагностики**



- Бинокулярная офтальмоскопия
- Педиатрическая ретинальная камера

# РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ – 2023-2025(1 квартал) гг

|                      | Осмотры за<br>2023 | Осмотры за<br>2024-2025 |
|----------------------|--------------------|-------------------------|
| Всего                | 1280               | 2459                    |
| Незрелая<br>сетчатка | 947                | 1291                    |
| РН I стадия          | 91                 | 642                     |
| РН II стадия         | 189                | 453                     |
| РН III стадия        | 28                 | 16                      |
| РН IV стадия         | 2                  | 6                       |
| РН V стадия          | 12                 | 2                       |
| Агрессивная РН       | 11                 | 49                      |



**В связи с отсутствием технического обеспечения в 2023 г для лечения РН - 53 новорожденных направлены за пределы КР.**  
**- 2 отказ от лечения с А-РН**

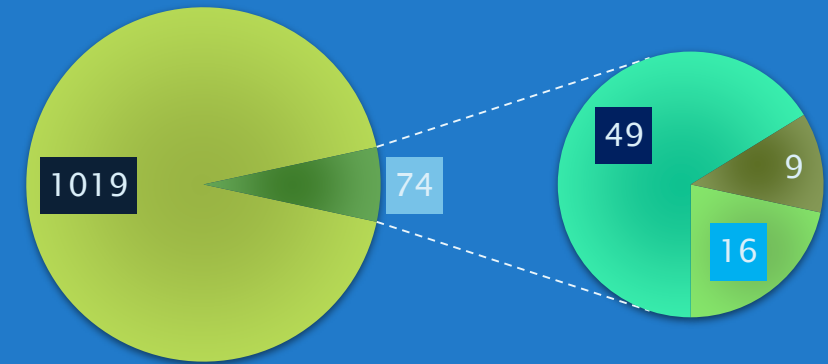
**23.02.2024 года в Национальном центре охраны материнства и детства г. Бишкек впервые в КР внедрены все методы лечения активной ретинопатии недоношенных**



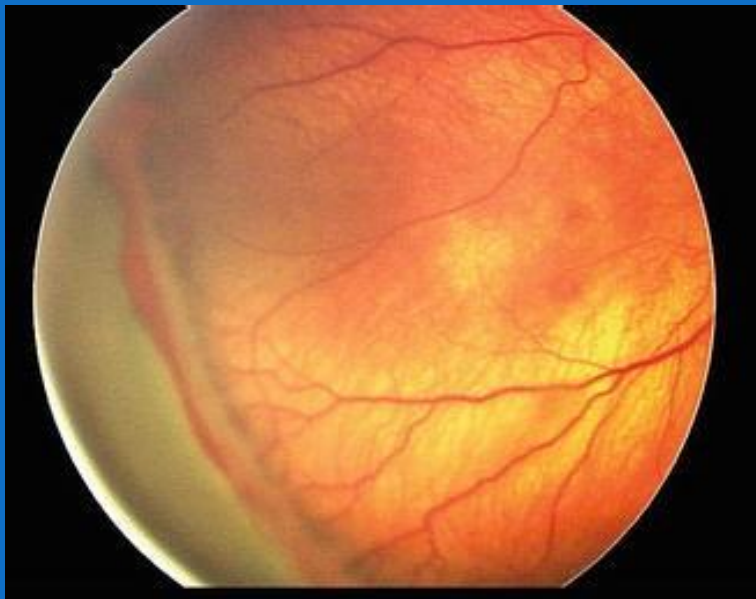
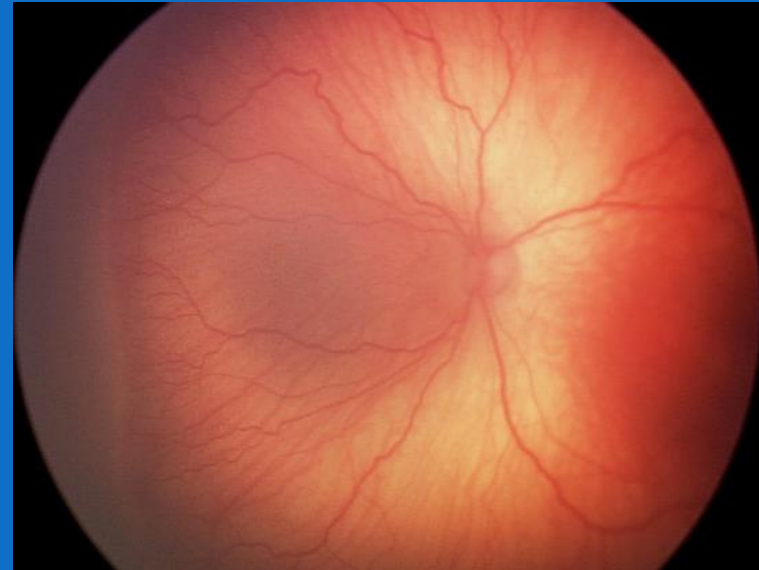
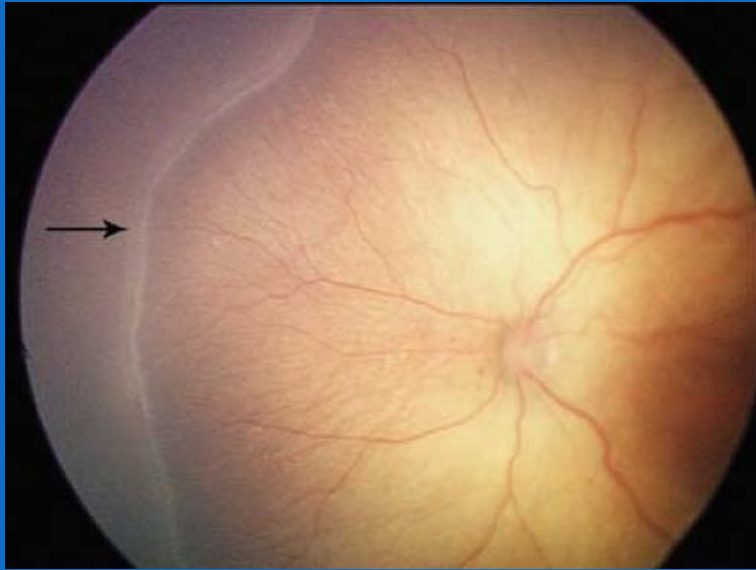
# РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РН У НЕДОНОШЕННЫХ НОВороЖДЕННЫХ – 2024-2025(1 квартал) гг

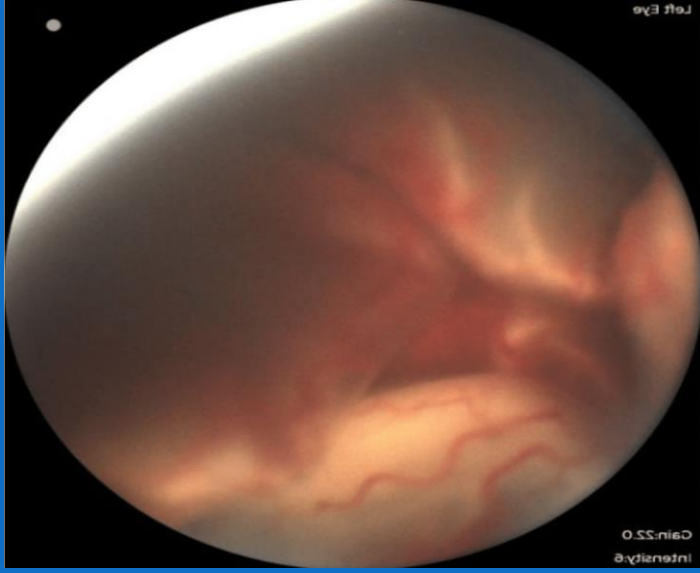
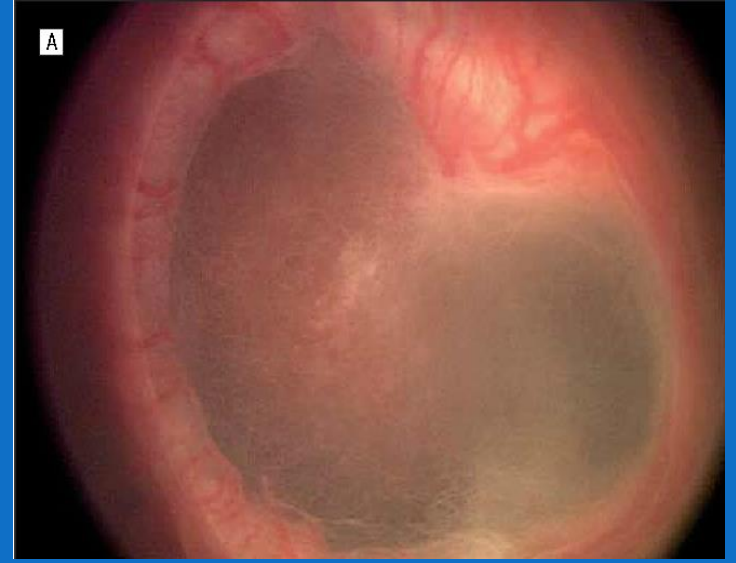
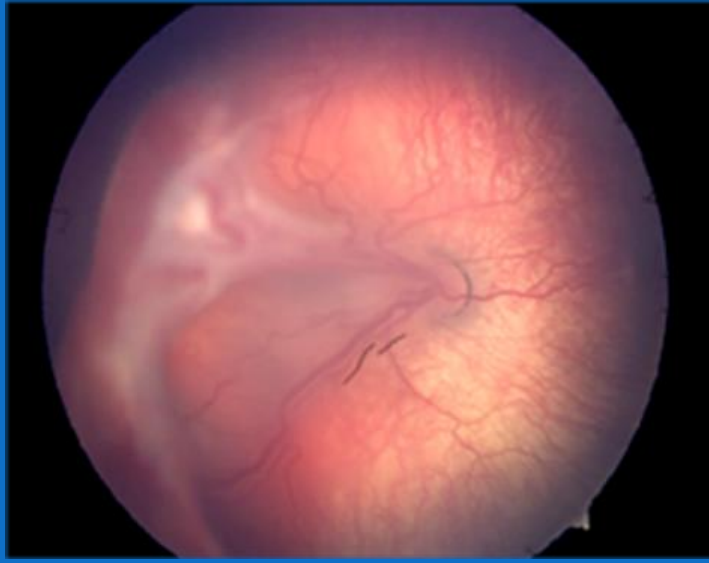
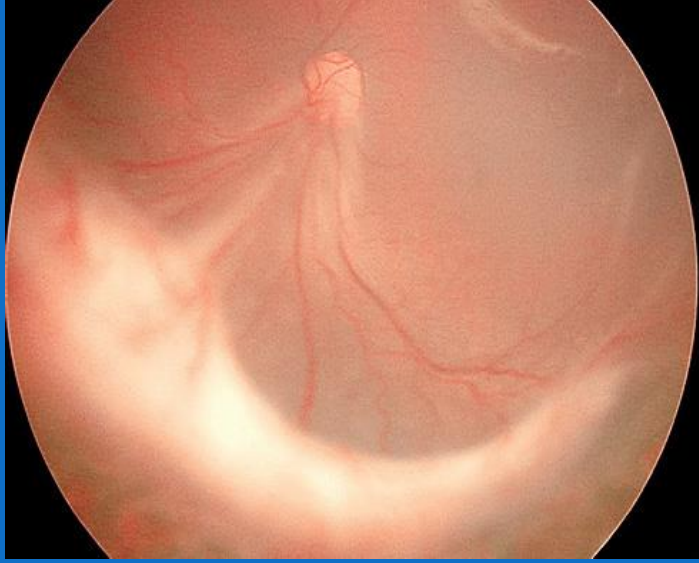
Всего выявлено недоношенных детей с РН в активной  
форме и стадии

|                |                     |                        |
|----------------|---------------------|------------------------|
| РН III стадия  | 16<br>новорожденных | Лазерная<br>коагуляция |
| Агрессивная РН | 49<br>новорожденных | Инъекция анти-<br>VEGF |

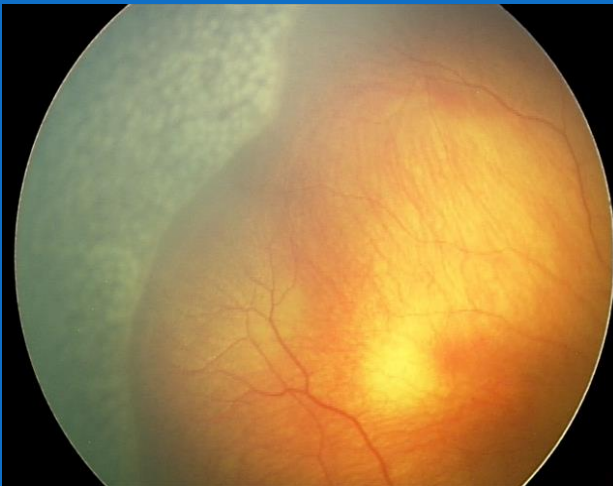
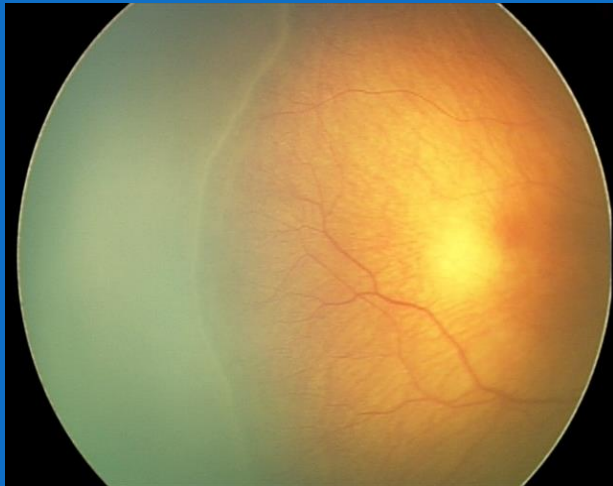


- Регресс
- Лазер
- Инъекция
- Витреоретинальная хирургия





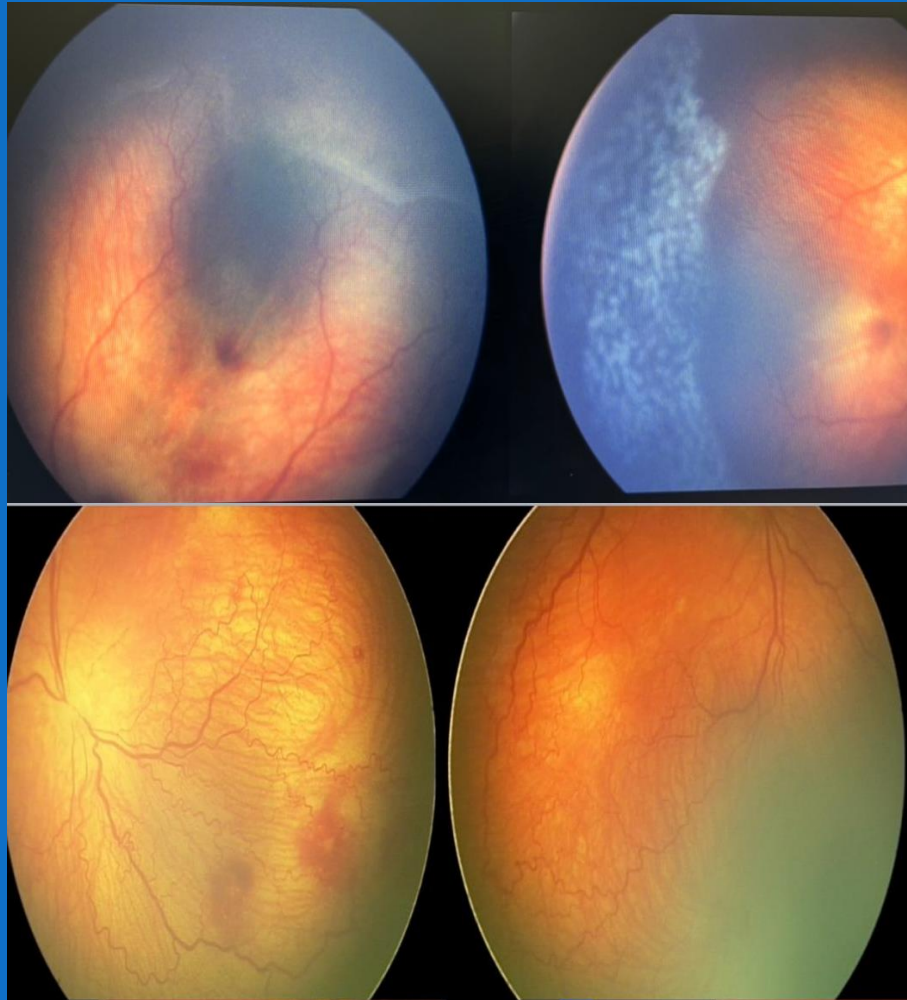
# РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ (РН III СТАДИЯ ТИП 1-2)



Пациент У.А— 08.03.2024  
год  
27 нед. 1210гр.  
Первый скрининг в 31 нед.  
Признаки РН II ,  
Повторный скрининг в 34  
нед, признаки РН III,  
ТПЛКС



# РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ (РН III СТАДИЯ ТИП 1-2)



Пациенты О.Х.  
17.02.2024  
30 недель  
I скрининг 33 недель  
ИВВИА в 33 нед. + 3  
дня  
ТПЛКС в 36 недель



# МАРШРУТИЗАЦИЯ

Первичный осмотр недоношенных новорожденных проводится в перинатальном центре (Бишкек, Ош, роддома областей), отделениях патологии новорожденных

Последующий мониторинг и динамическое наблюдение на уровне отделений офтальмологии

При необходимости оперативного лечения-Отделение патологии новорожденных НЦОМид, Отделение офтальмологии НЦОМид

**После коррекции лечения:**

1. до 1,5 года наблюдаются в отделении офтальмологии НЦОМид
2. От 1,5г до 3-х лет амбулаторное наблюдение в поликлиниках НЦОМид, ОМДКБ г.Ош, ЖАОБ г.Манас
3. С 3х лет до 18 лет-в поликлиниках по месту жительства

# ФОНДЫ- ДОНОРЫ, ПАРТНЕРЫ

На начало 2025года Фонд  
Высоких Технологий обеспечил  
препаратами Anti-VEGF  
терапии

Фондом социального  
партнёрства по развитию  
регионов приобретено лазерное  
оборудование IRIDEX “OcuLight  
SLx” -





# 1926 КРАСНЫЙ ПОЛУМЕСЯЦ КЫРГЫЗСТАНА



В 2023 году был подписан меморандум о сотрудничестве между Армянским Офтальмологическим Проектом (АОП) и НЦОМид.



# ВЫВОДЫ

1. Система активного скрининга, диагностического мониторинга позволяет с высокой точностью систематизировать клинические критерии течения процесса и обеспечить своевременное выявление РН на ранних стадиях развития заболевания.
2. Единая система раннего выявления и своевременного проведения лечения РН обеспечивает во всех случаях предотвратить необратимую слепоту, что и является основной целью нашей работы-снижение инвалидизации по зрению у детей на 0%.

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**

