

# ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ

Кировская клиническая  
офтальмологическая больница  
Кафедра офтальмологии КГМА



# КЛАССИФИКАЦИЯ

## 1. Неполиферативная стадия:

Микроаневризмы

Кровоизлияния

«Твёрдые» экссудаты

«Мягкие» экссудаты

Отёк сетчатки

## 2. Препролиферативная стадия:

Инtrarетинальные микрососудистые аномалии

Венозные аномалии (выраженное расширение вен, неравномерность их калибра, извитость, сосудистые петли)

Увеличение количества «мягких» экссудатов



# КЛАССИФИКАЦИЯ

## 3. Пролиферативная стадия:

Преретинальные кровоизлияния

Кровоизлияния в стекловидное тело

Неоваскуляризация диска зрительного  
нерва и/или сетчатки

Неоваскуляризация радужки

Эпиретинальный и витреоретинальный  
фиброз

Тракционная отслойка сетчатки

Неоваскулярная глаукома

# КЛАССИФИКАЦИЯ

## 4. Клинически значимый макулярный отёк

Утолщение сетчатки, расположенной в зоне до 500 мкм ( $1/3$  DP\*) от центра макулы

Наличие «твёрдых» экссудатов (при наличии утолщения сетчатки) в зоне 500 мкм ( $1/3$  DP) от центра макулы

Наличие утолщения сетчатки площадью, равной площади диска зрительного нерва, в зоне от 500 до 1500 мкм ( $1$  DP) от центра макулы

## 5. Проллиферативная ретинопатия высокого риска значительного снижения зрения

Витреальная или преретинальная геморрагия

Неоваскуляризация сетчатки больше  $1/2$  DP

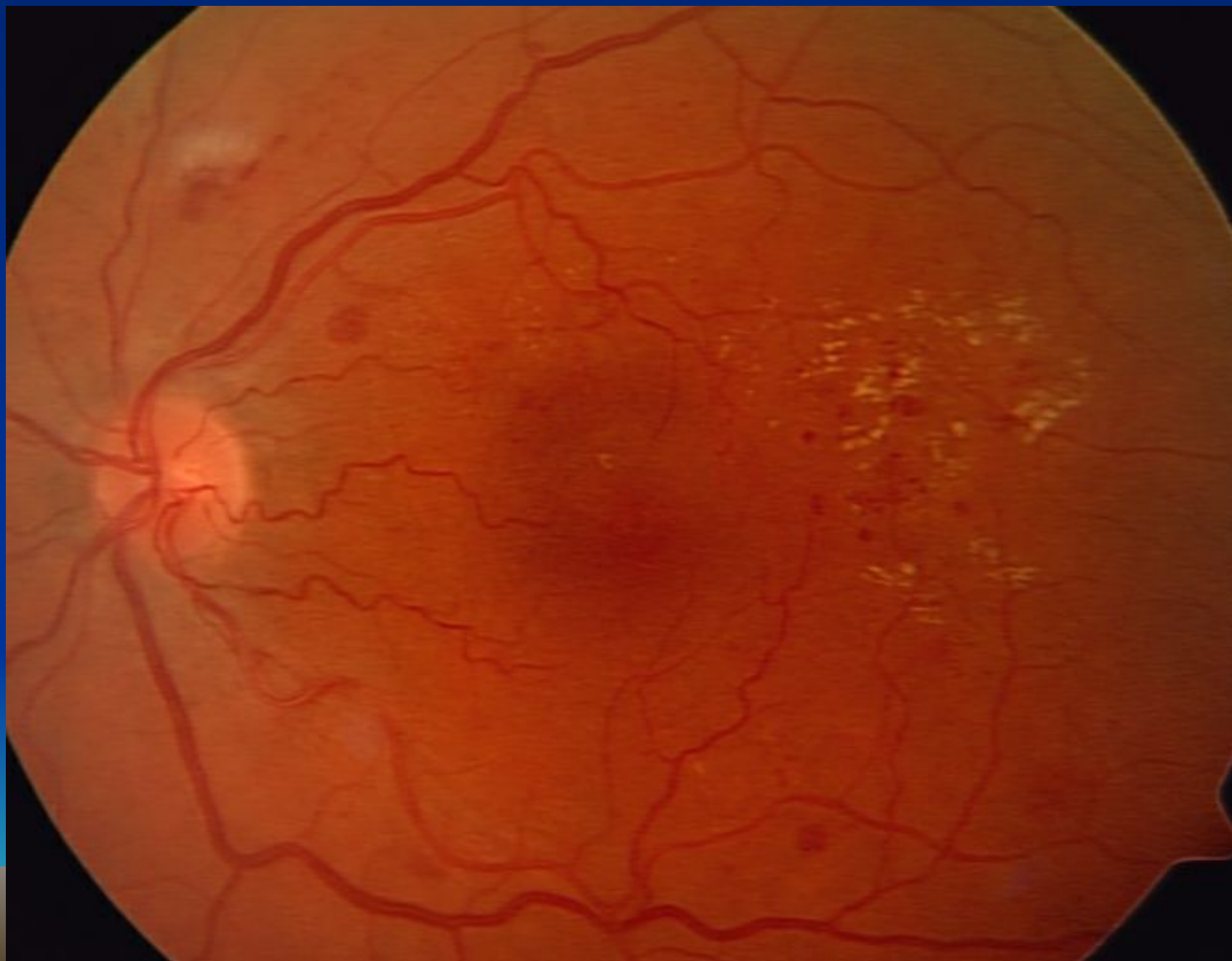
Неоваскуляризация диска зрительного нерва больше  $1/3$  DP

\*DP (diametrum papillae) – диаметр диска зрительного нерва (1500 мкм).

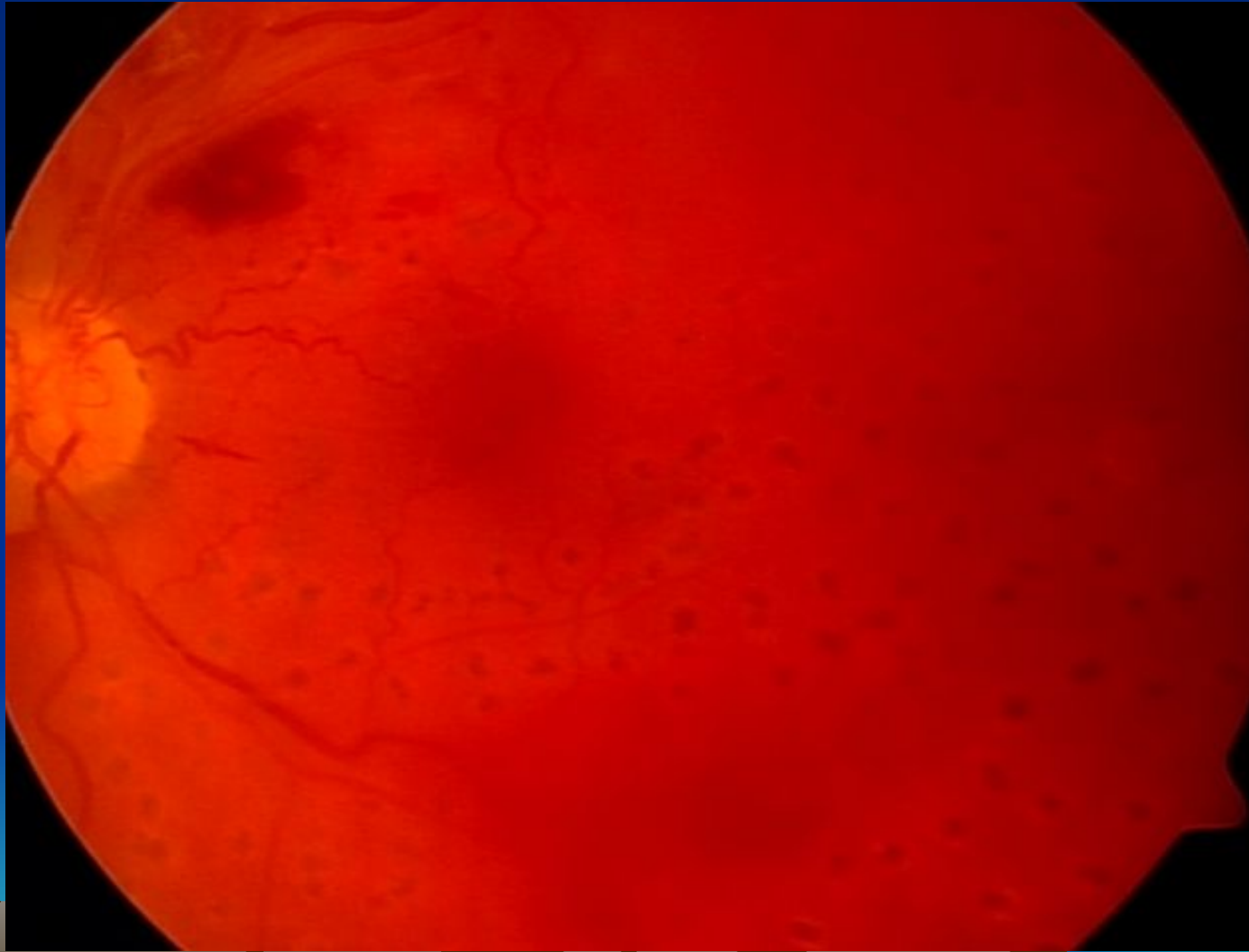
# Непролиферативная ДРГ



# Препролиферативная ДРП



# Пролиферативная ДРП

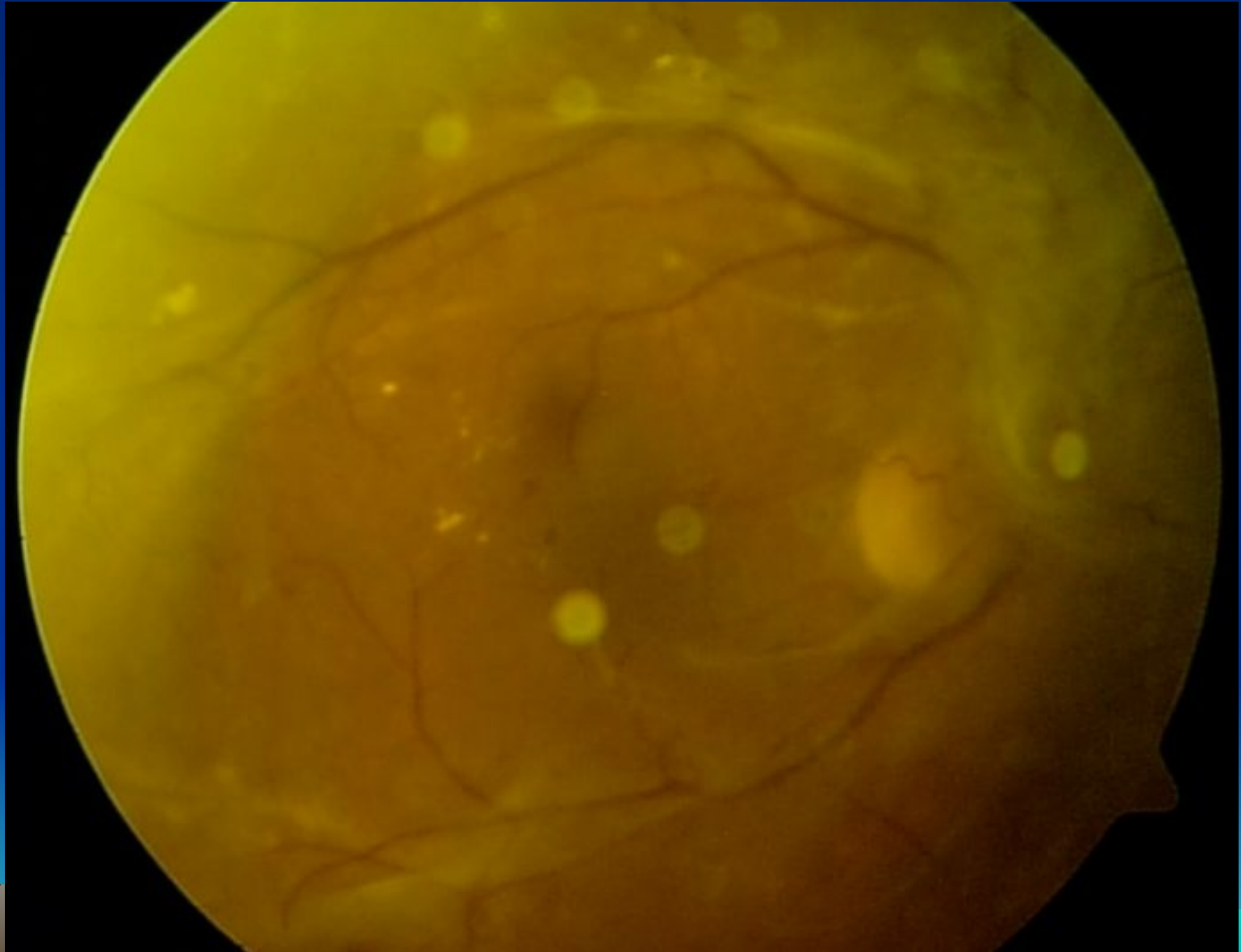


# Пролиферативная ДРП

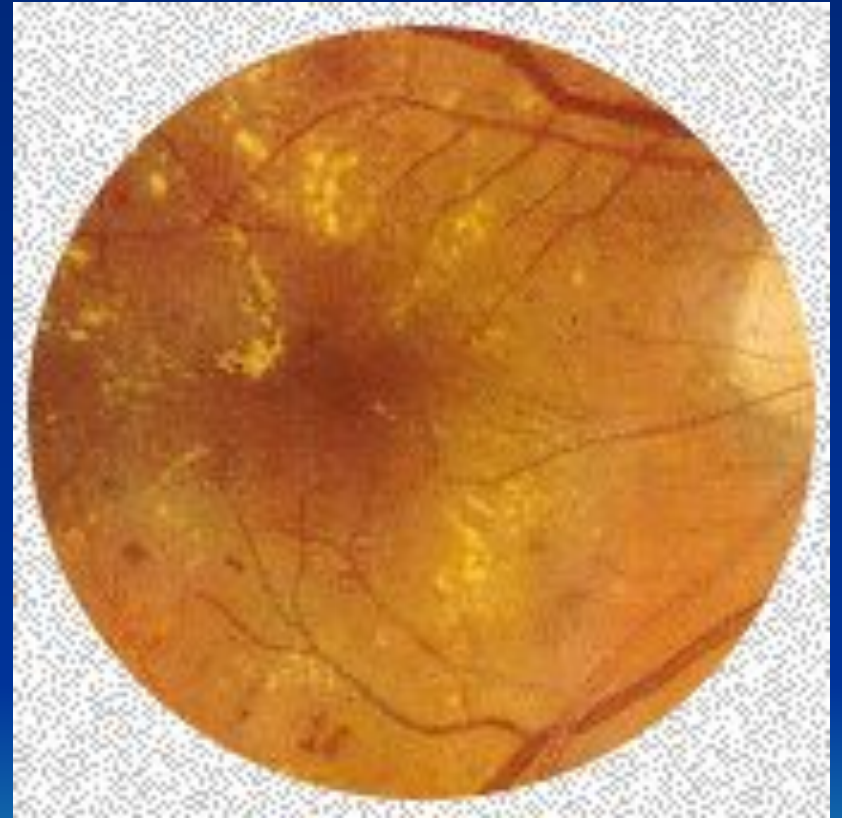
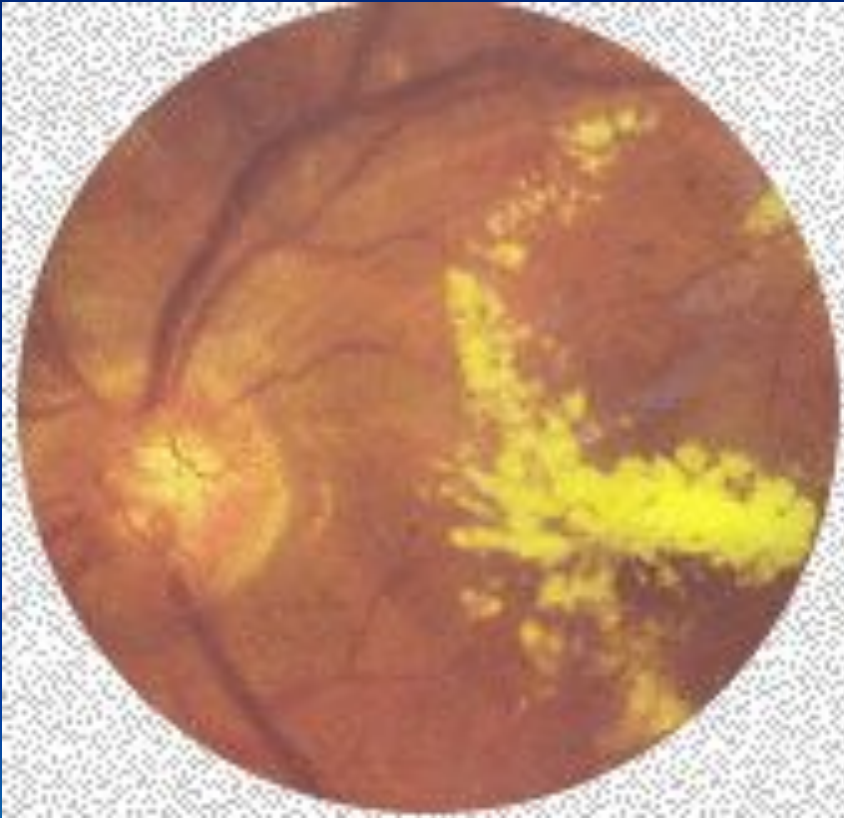




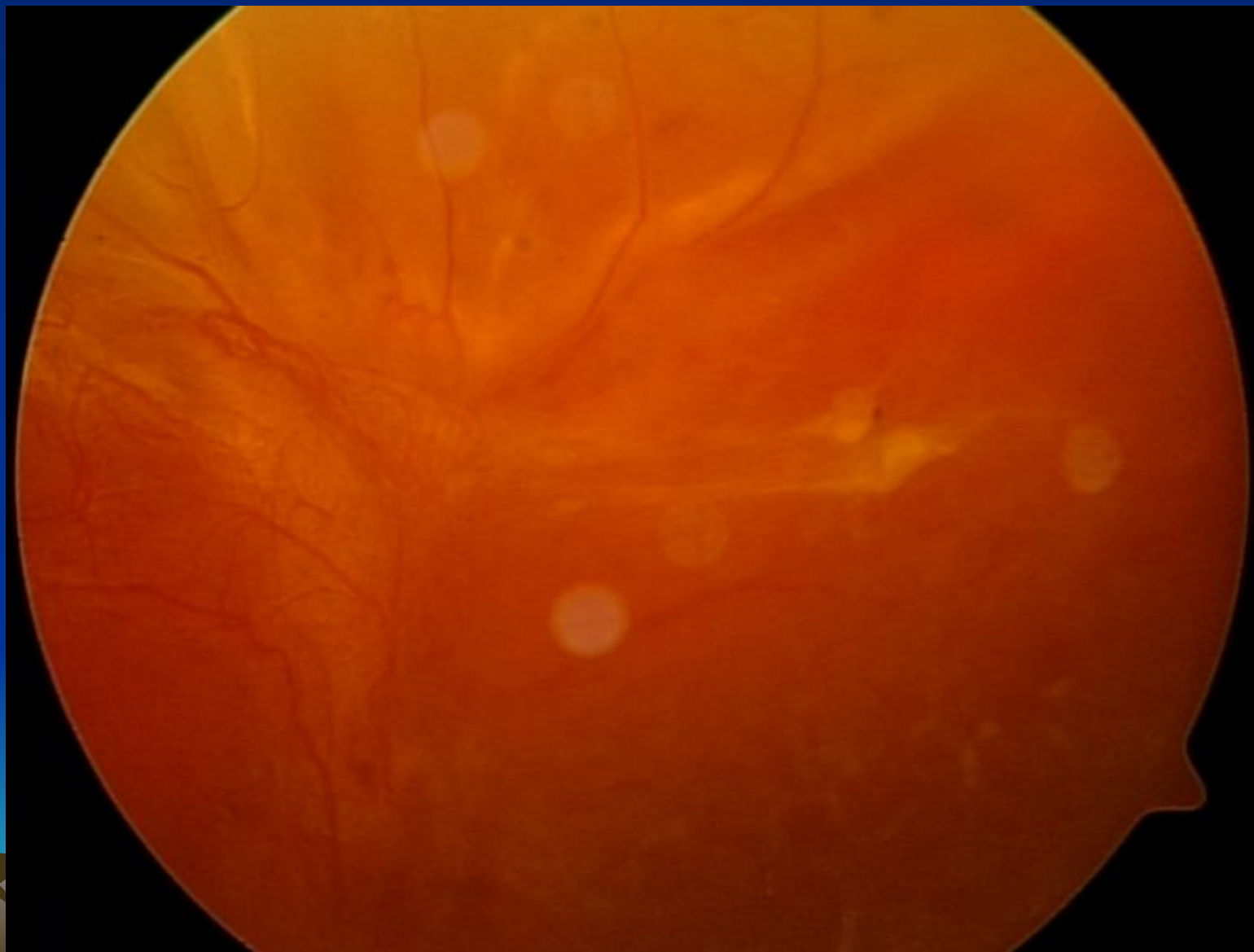
# Пролиферативная ДРП



# Макулярный отёк



# Тракционная отслойка сетчатки



# ФАГ сетчатки



# Методы лазеркоагуляции сетчатки при ДРП

## 1. Панретинальная лазеркоагуляция.

Суть метода – разрушение ишемизированной ткани для предупреждения выработки вазопротлиферативного фактора

## 2. Фокальная лазеркоагуляция.

Суть метода – дренирование жидкости из межклеточного пространства для уменьшения отёка сетчатки



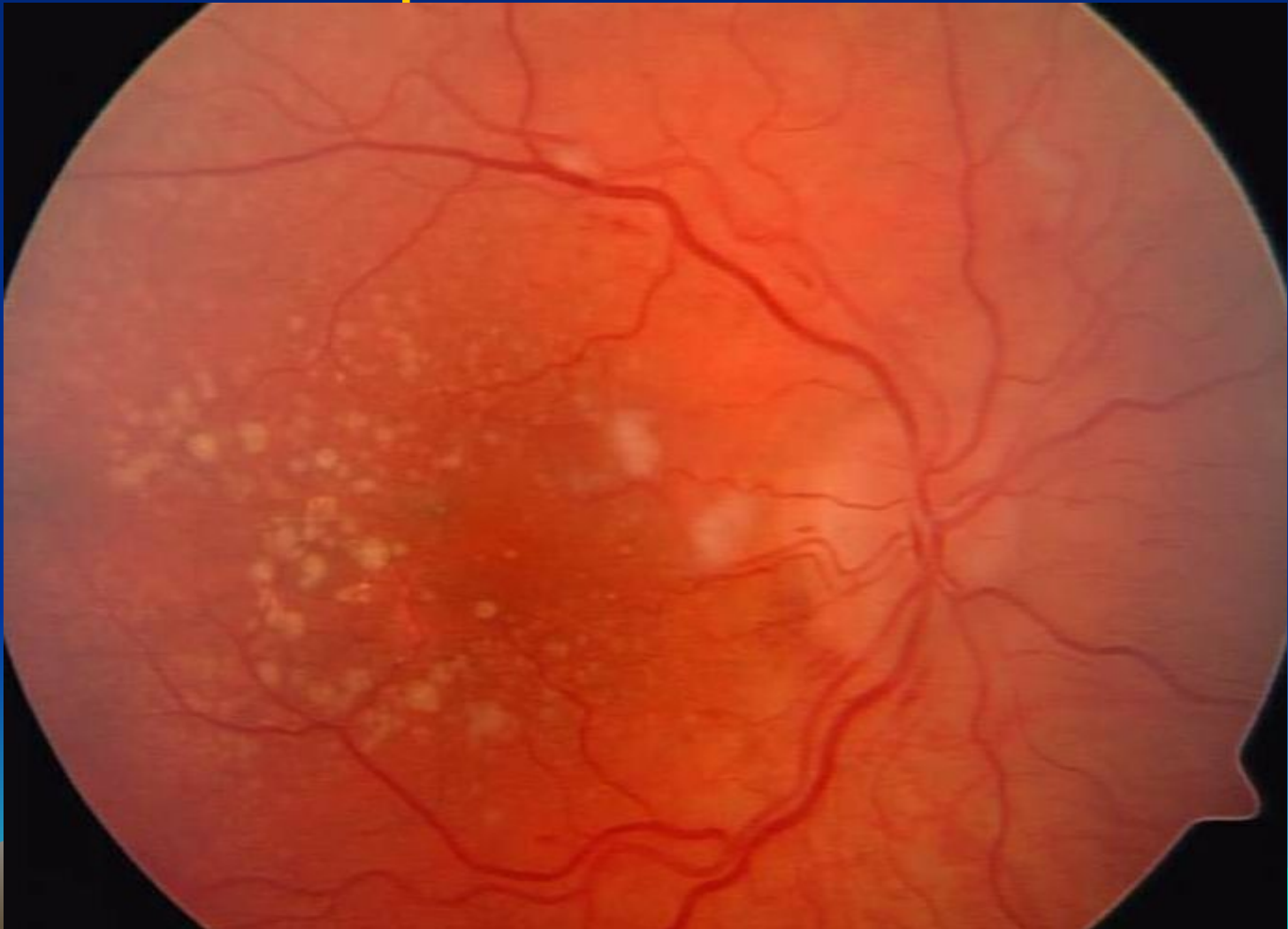
# Показания к ПРЛК

Срочными показаниями к проведению ПРЛК являются:

- Неоваскуляризация диска зрительного нерва любой площади, даже самая минимальная.
- Неоваскуляризация сетчатки любой локализации площадью более  $\frac{1}{2}$  ДЗН.
- Наличие мягких экссудатов сетчатки.
- Наличие патологических аваскулярных неперфузируемых зон сетчатки по данным флюоресцентной ангиографии.



# Препролиферативная ДРП ишемического типа – показание для срочной ПРЛК



# Показания к ПРЛК

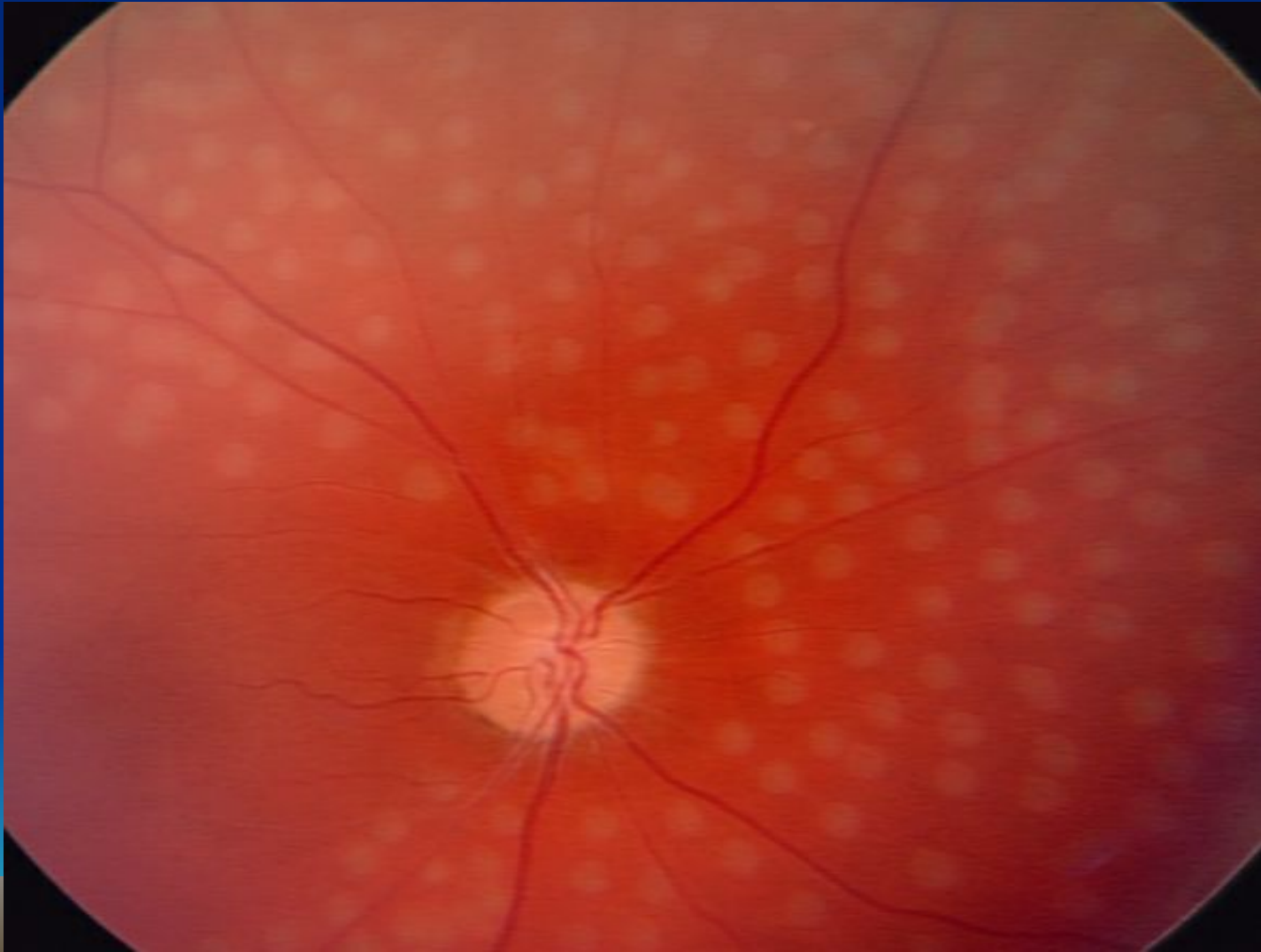
В плановом порядке проводят ПРЛК при:

- Неоваскуляризации сетчатки вне ДЗН площадью менее  $\frac{1}{2}$  ДЗН.
- Наличии кровоизлияний более чем в 2-х квадрантах глазного дна.
- Рецидивирующих кровоизлияниях в стекловидное тело при наличии технической возможности проведения ПРЛК.





# Панретинальная лазеркоагуляция



# ПРЛК не показана

- при наличии тракционной отслойки сетчатки и витреофиброза за исключением его начальных стадий на ограниченном участке преретинальной зоны нецентральных локализаций.
- В случаях выраженной пролиферации и неоваскуляризации проведение ПРЛК необоснована, так как может усилить тракционное воздействие со стороны пролиферативно изменённой задней гиалоидной мембраны.

# Показания к витрэктомии

- Тракционная отслойка сетчатки.
- Фиброз стекловидного тела.
- Рецидивирующий гемофтальм со стойким помутнением стекловидного тела.
- Преретинальная пролиферация в центральных отделах глазного дна.
- Преретинальные кровоизлияния в центральных отделах глазного дна.

