

ID: 2016-06-1149-T-6389

Тезис

Бочкарева И.В.

### Клинические случаи хирургического лечения эндофтальмита

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра глазных болезней

Научный руководитель: Борисов А.В.

**Актуальность проблемы.** Инфекционный эндофтальмит развивается после проникающих ранений глаза (95-97%), полостных операций на глазном яблоке (2-4%), возможен эндогенный путь заноса инфекции (1-2%). По данным литературы слепота при эндофтальмитах составляет 28-89%.

**Цель исследования:** проанализировать эффективность хирургического лечения эндофтальмита.

**Материал и методы.** Проведен анализ эффективности лечения эндофтальмита у 6 пациентов за период с 2014 по 2016 гг. Возраст пациентов от 30 до 68 лет. Острота зрения при поступлении от светоощущения до 0,01. Клинически у пациентов отмечалась смешанная инъекция, хемоз, отек роговицы. В передней камере и в стекловидном теле гнойный экссудат. Посев на микрофлору и чувствительность к антибиотикам дал рост грамм (+) кокков: стрептококки, стафилококки и пневмококки.

**Результаты и обсуждение.** Во всех 6 случаях пациентам в различные сроки от 1 до 5 суток после госпитализации выполнена субтотальная витрэктомия с интравитреальным введением антибиотика. Хирургическое вмешательство начиналось с промывания передней камеры и аспирации воспалительного экссудата. После витрэктомии отмечался (в 4 случаях) отек сетчатки, ступенчатость границ диска зрительного нерва, полнокривие, множественные интравитреальные кровоизлияния. В 2 других случаях витрэктомия была осложнена плотным прилеганием гнойного экссудата к сетчатке.

У всех пациентов наблюдались сохранность глазного яблока и наличие зрительных функций. На 1-е сутки после операции отмечалось купирование признаков эндофтальмита: экссудат в передней камере отсутствовал, определялся розовый рефлекс. При выписке в 1 случае острота зрения – 0,01 н/к, в 2 случаях – 0,03 н/к, в 2 случаях – 0,06 н/к, в 1 случае – 0,1 н/к. При дальнейшем наблюдении зрение улучшилось только у одного пациента до 0,3-0,4 н/к.

**Выводы.** Эндофтальмит – грозное осложнение, требующее экстренного вмешательства. Современные подходы к лечению эндофтальмита включают в себя проведение витрэктомии, интраокулярной антибиотикотерапии и тампонады стекловидного тела различными заместителями, что существенно улучшило исход заболевания.

**Ключевые слова:** клинические случаи хирургического лечения эндофтальмита