

## КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРИЧНОЙ РЕТИНОПАТИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК (ХБП)

© Гаврилова Алина Сергеевна

Научный руководитель: доцент к.м.н Ефимова Елена Леонидовна, профессор, д.м.н Левиашвили Жанна Гавриловна  
Кафедра офтальмологии  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Гаврилова Алина Сергеевна — студентка 5 курса Педиатрического факультета.  
E-mail: gavrilovalina@bk.ru

**Ключевые слова:** вторичная ретинопатия, хроническая болезнь почек.

**Актуальность исследования:** На сегодняшний день патогенез вторичной ретинопатии у детей раскрыт не полностью [4]. Основные научные работы посвящены врождённой патологии у недоношенных детей. По статистике, в 90–100% случаев у новорожденных с весом менее 750 г развивается ретинопатия различной степени [2]. Однако данных о приобретенной ретинопатии вследствие патологий других органов крайне мало. Имеющая место недостаточная освещённость проблемы вторичной ретинопатии у детей с хронической болезнью почек (ХБП), сложность патогенеза данного процесса и затруднения, возникающие в своевременной диагностике подтверждают актуальность выбранной темы.

**Цель исследования:** проанализировать возможную клиническую картину вторичной ретинопатии у детей с хронической болезнью почек (ХБП).

**Материалы и методы:** Проведено обследование 10 пациентов (6 мальчиков, 4 девочек) с ХБП (1 ст. — 1 чел., 2 ст. — 2, 3 ст. — 2 чел., 4 — 3 чел., 5 — 2 чел.). Средний возраст составил 10 лет. Все пациенты наблюдались и проходили лечение в нефрологическом отделении СПбГ-МПУ. Причины развития хронической болезни почек у детей, участвовавших в исследовании, различны: гемолитико — уремический синдром, нефротический синдром, синдром Альпорта, тубулопатия с ведущим синдромом нефрокальциноза. Офтальмологическое обследование включало визо- и рефрактометрию, биомикроскопию, офтальмоскопию, а также при необходимости проводилась оптическая когерентная томография.

**Результаты:** считается, что при почечной ретинопатии отмечается сужение и склерозирование сосудов сетчатки, имеется отек сетчатки вокруг ДЗН и в центральном отделе [1]. Характерно наличие множественных мелких очагов в макулярной области («фигура звезды»), которая характерна для этой патологии [3].

В результате проведенного офтальмологического обследования детей, страдающих ХБП, описанных выше выраженных признаков ретинопатии выявлено не было.

У всех детей, вошедших в группу исследования, отмечались признаки ангиоретинопатии той или иной степени выраженности. Однако они состояли лишь в изменении калибра сосудов и появлении их извитости. При этом явно прослеживается определённая корреляция между изменениями калибра ретинальных сосудов и стадией хронической болезни почек: чем выше стадия хронической болезни почек, тем более выражена степень сужения артериол. При более тяжёлой степени ХБП (С5) помимо патологического изменения калибра сосудов появляется извитость артерий.

**Выводы:** полученные данные свидетельствуют о том, что у всех детей с хронической болезнью почек имеются начальные признаки ангиоретинопатии, которые зачастую могут быть не распознаны на ранних стадиях.

Проведенное исследование позволило не только выявить определённые закономерности в развитии ангиопатии у детей с хронической болезнью почек, но и доказать закономерность нарастания вторичной ретинопатии в зависимости от стадии ХБП. Однако, с учетом малой выборки требуется проведение дальнейшего исследования и накопление данных клинических случаев.

**Литература**

1. Гипертоническая ретинопатия // Новое в офтальмологии. — 2015. — № 2. — С. 20–22.
2. Seiberth V., Linderkamp O. Risk factors in retinopathy of prematurity. A multivariate statistical analysis. *Ophthalmologica*. 2010; 214 (2): 131–135.
3. Клинический случай сочетанного поражения почек и глаз в детском возрасте / А. М. Нугманова, А. К. Аканова, Ш. Х. Абдураимова [и др.] // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования: Сборник статей по материалам I международной научно-практической конференции: Общество с ограниченной ответственностью «Интернаука», 2017. — С. 79–85.
4. Дифференциальная диагностика ретинобластомы и болезни Норри / А. А. Яковлев, Л. Ю. Артюх, Г. В. Кондратьев, Е. М. Савинова // Студенческая наука — 2018 : Рецензируемые научно-практические материалы Всероссийского научного форума студентов и молодых ученых с международным участием, Санкт-Петербург, 12–13 апреля 2018 года. — Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2018. — С. 386. — EDN UNUTAZ.