
вождавшегося значительным снижением зрительных функций. Орбитотомия в этих случаях проводилась как по оригинальной транспальпебральной методике, так и наружным подходом.

Редкая аномалия развития сосудов орбиты с формированием псевдокист, наблюдавшаяся у 7 детей (3,3%), потребовала хирургического лечения в случаях развития кровоизлияния в полости, преимущественно спровоцированного тупой травмой. Так же редко наблюдались фибромы – у 3 детей и опухоли слезной железы – у 1 ребенка.

Заключение. В тройку самых распространенных доброкачественных новообразований орбиты в детском возрасте входят капиллярные гемангиомы (50,2%), орбитальные кисты (23,9%) и продуктивное воспаление (10,4%). Многообразный спектр нозоформ требует выработки оптимальной специфической тактики лечения для каждой из них, базирующейся на значительном числе клинических наблюдений.

Spectrum of non-malignant orbital lesions in children

Tronina S. A., Bobrova N. F., Sorochinskaya T. A.

SI «Filatov Institute of Eye Disease and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine» (Odessa, Ukraine)

The occurrence, clinical features and tactics of treatment of non-malignant orbital localization lesions in pediatric patient on the basis of group of 215 children aged from 3 months up to 18 years have been analysed at the paper. The spectrum of nosological forms was characterized by considerable variety and provided practically by all types of the lesions, including vascular, neurogenic, fibrous connective tissue, cystoid, glandular, and also a productive inflammation of orbital tissues. The three of the most widespread non-malignant orbital lesions in children's age includes capillary hemangioma (50,2%), orbital cysts (23,9%) and productive inflammation (10,4%). The diverse of nosological forms spectrum requires the optimum specific treatment tactics elaboration for each of them based on the considerable number of clinical observations.

Ранняя диагностика и прогнозирование ретинопатии недоношенных у детей группы риска

Федотова С. Г., Кацан С. В.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Изучение патогенеза, критериев диагностики и возможностей лечения ретинопатии недоношенных (РН) актуально для детских офтальмологов всего мира. Учитывая особенности общего состояния детей при глубокой недоношенности, которые составляют группу риска по развитию РН, особый интерес вызывают малоинвазивные методы скрининга этого заболевания. На сегодняшний день выявлена связь повышения уровня факторов роста (в частности, VEGF – VascularEndothelialGrowthFactor) в крови недоношенных детей с последующим развитием РН. Другими работами показана возможность прогнозирования развития диабетической ретинопатии у взрослых пациентов по повышению уровня VEGF в слезной жидкости. Количественное исследование белков слезной жидкости у недоношенных детей до сих пор не проводилось. Более того, по данным литературы, достаточное количество слезной жидкости появляется у доношенных детей только спустя месяц после рождения, а у недоношенных еще позже.

Цель. Показать возможность сбора слезы и определения уровня белков в ней у недоношенных новорожденных. Создать модель прогнозирования развития РН по изменению уровня факторов роста (а именно VEGF) в слезной жидкости.

Материал и методы. В группу исследования вошли 12 детей с массой тела при рождении 1500 гр и менее, и гестационным возрастом 32 недели и менее (группа высокого риска по развитию РН). Слеза у детей из группы риска собиралась на фильтровальную бумагу с последующим замораживанием. Забор слезы проводился в день скринингового обследования глазного дна у этих детей, начиная с 4 недели жизни.

Результаты. На сегодняшний день у 12 детей успешно проведено определение уровня иммуноглобулина А в слезе методом иммуноферментного анализа (ИФА). Показана возможность получения слезы у недоношенных новорожденных простым методом сбора на фильтровальную бумагу и результативность определения белков методом ИФА в собранной таким образом слезной жидкости после замораживания и хранения.

Выводы. Проведенная работа показывает принципиальную возможность выявления белковых фракций методом ИФА в слезе недоношенных новорожденных, собранной на фильтровальную бумагу и замороженной для хранения до момента исследования. Эти результаты дают основание для дальнейшего сбора материалов и проведения исследования.

Возможность сбора слезы у новорожденных детей, в том числе и недоношенных, расширяет диагностические возможности в детской офтальмологии.

Early diagnosis and prediction of Retinopathy of Prematurity in high risk group of newborns

Fedotova S.G., Katsan S.V.

The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine (Odessa, Ukraine)

Research in retinopathy of prematurity (ROP) pathogenesis identified that serum level of vascular endothelial growth factor (VEGF) helped to predict the probability of suffering from the illness. The tear fluid level of VEGF increased in adult patients with proliferative diabetic retinopathy etc. So we suggest that tear fluid VEGF levels in premature infants can be useful as an indicator in ROP screening. The question is how we can receive the tear fluid of premature babies, because we know that big tear gland begins work only after 1 month of life in full-term newborn, so in premature infants more later. In our investigation there were 12 premature infants with weight of birth less than 1500gr and gestational age less than 32week. The tear fluid was taken on filter paper at the same day of screening investigation of the eye (the first at the 4-week age of baby). After the filter, the paper was frozen until the research was provided. At first step in all patients we got the level of immunoglobulin A in tear fluid, what we receive by this way. So, we know now that it is possible to receive the tear fluid from premature infants and get the levels of albumins in it. This knowledge gives us the possibility to provide our investigation further and opens new abilities of diagnostics in pediatric ophthalmology.
