
стадій захворювання кількість виконуваних вітреоретинальних втручань за цей період зменшилась, що свідчить про покращення скринінгу та своєчасне надання медичної допомоги передчасно народженим дітям.

Providing care to premature children: the experience of the Department of Pediatric Ophthalmology and Eye Microsurgery of the Okhmatdyt Hospital in the period from 2021 to 2025

Barinov Y.V., Zabrodska O.M., Chuhaiev D.I.

Kyiv, Ukraine

Retinopathy of prematurity (RP) is a severe vasoproliferative disease of the organ of vision that occurs in prematurely born children. The pathogenetic basis of this condition is a violation of the normal process of retinal vasculogenesis and oxidative damage to its tissues, which leads to inhibition of physiological vascular growth and the formation of a pathological vascular network. Systematic screening for retinopathy of prematurity in children at risk has been carried out, and according to the study, a gradual increase in the number of patients screened for retinopathy of prematurity is noted, which indicates an improvement in the organization of early ophthalmological control.

Клінічні прояви рецидивів ретинобластоми після органозберігаючого лікування

Боброва Н.Ф., Сорочинська Т.А., Романова Т.В., Варшанідзе Є.В.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Актуальність. Рецидиви ретинобластоми (РБ), за даними різних авторів, виникають у 21–51% випадків протягом перших 3 років після органозберігаючої терапії та проявляються продовженим ростом первинних пухлинних вогнищ (44%) або появою нових фокусів (16%), вітреальними (39–52%) і субретинальними клонами (18–56%) (Shields C et al., 2002; Lee T et al., 2003; Gündüz K et al., 2004).

Мета. Проаналізувати терміни виникнення, клінічні прояви та результати лікування рецидивів РБ після органозберігаючої терапії.

Матеріал і методи. Під нашим спостереженням перебували 24 дитини (41 око) віком від 1 місяця до 6 років, середній вік стано-

вив 14,2 ($\pm 19,0$) місяця, в яких після органозберігаючого лікування розвинулися рецидиви РБ. Монолатеральний процес відзначено у 7 дітей (7 очей; 17%), білатеральний – у 17 дітей (34 ока; 83%). Спадкова форма РБ діагностована у 4 дітей. За класифікацією ВООЗ (1982 р.): Т1 – 12 очей, Т2 – 6, Т3 – 10, Т3а – 2, Т3b – 10, Т3с – 1.

Результати. Рецидиви РБ виникли на 30 з 41 ока на стадіях: Т1 – 11 очей, Т2 – 5, Т3 – 5, Т3а – 2, Т3b – 7. На 18 очах рецидиви виникли після первинної поєднаної ПХТ (інтравітреальне введення 10 мкг мелфалану + системна хеморедукція за протоколом SEV) за методикою, розробленою у відділенні офтальмопатології дитячого віку (Боброва Н.Ф., Сорочинська Т.А., 2010), у поєднанні з локальними методами деструкції; на 9 – після хеморедукції в комбінації з локальними методами деструкції; на 2 – після інтравітреальної хіміотерапії в поєднанні з лазеркоагуляцією; у 1 дитини зі спадковою РБ – після хеморедукції, інтраартеріальної хіміотерапії, кріотерапії та термотерапії за місцем проживання з подальшим проведенням комбінованої поліхіміотерапії та брахітерапії у відділенні.

На одному оці спостерігалось від 1 до 7 рецидивів; загалом зафіксовано 62 епізоди, з яких: поява нових пухлинних вогнищ – 53%, продовжений ріст – 44%, вітреальні клони – 3%; при цьому в одному оці могли поєднуватися різні типи рецидивів. На 10 очах (33%) нові вогнища виникли під час органозберігаючого лікування на тлі часткового регресу вже наявних пухлинних фокусів, а на 20 (67%) – після завершення лікування за умов повного регресу пухлинного процесу. Перше рецидивування відзначалося у терміни від 2 до 25 місяців (у середньому через $5,8 \pm 5,5$ місяця), наступні – через 1–26 місяців (у середньому через $6,6 \pm 6,5$ місяця) після завершення лікування.

Висновки. Рецидиви ретинобластоми можуть з'являтися як під час лікування, так і в різні терміни після його завершення, найчастіше – у перші 2 роки після досягнення повного регресу пухлини, з можливим подальшим рецидивуванням протягом 4 років після лікування. Найчастіше рецидиви проявляються появою нових вогнищ (53%), рідше – продовженим ростом (44%); можливе поєднання різних типів росту в одному оці.