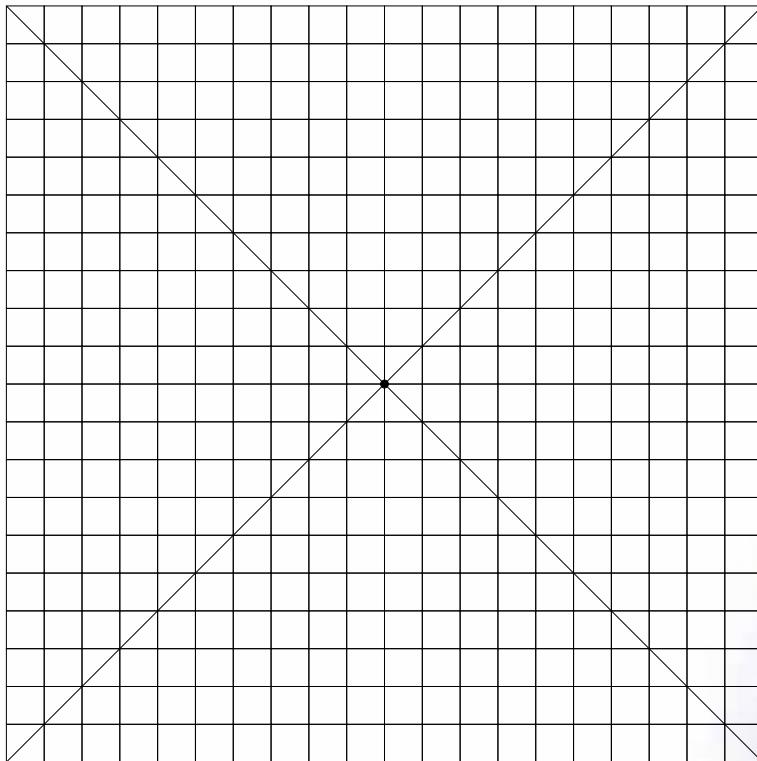


ТЕСТ АМСЛЕРА



Инструкция:

- Расположите таблицу в 30 см от лица;
 - Если Вы носите очки, наденьте их;
 - Закройте один глаз и посмотрите на точку в центре таблицы.
- Если линии вокруг точки выглядят волнистыми или прерывистыми, возможно, у Вас заболевание светочувствительных участков сетчатки глаз.**
- Повторите тест с другим глазом

Приложение к профессиональному бюллетеню
Российского глаукомного общества

«Новости глаукомы»

К.м.н. М.А. Захарова, д.м.н. А.В. Куроедов, В.В. Городничий
ФКУ «Центральный военный клинический госпиталь
им. П.В.Мандрыка» МО РФ

www.GlaucomaNews.ru

www.АйНьюс.рф

e-mail: eye@eyenews.ru

Идея оформления: А.В. Куроедов, В.В. Городничий ©

Дизайн и печать: ПЦ «ГранатПринт»

ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ АНГИОГРАФИЯ

Информация для пациентов



МОСКВА 2016

ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ АНГИОГРАФИЯ

Флюоресцентная ангиография (ФАГ) – это инструментальный метод исследования, позволяющий детально оценить с помощью внутривенного введения особого красителя – флюоресцеина состояние кровоснабжения сетчатки и сосудистой оболочки глаза.

Описание метода

При ФАГ внутривенно вводится контрастное вещество - флюоресцеина натриевая соль. Метод основан на свойстве этого вещества активироваться под воздействием голубого света с последующим излучением световых волн желто-зеленого цвета, которые фиксируются с помощью специальной фото- и/или видеокамеры (рис.1). Это позволяет увидеть, не повреждены ли сосуды, которые находятся под сетчаткой (рис.2). Флюоресцеин может быть заменен контрастом под название «индоцианин зеленый».

Показания для проведения флюоресцентной ангиографии:

- Наследственные абиотрофии и дистрофии сетчатки;
- Приобретенные дистрофии сетчатки с преобладающими изменениями в макуле, например возрастная макуллярная дистрофия (рис.3);
- Диабетическая ретинопатия (рис.4);
- Новообразования сосудистой оболочки;
- Острые нарушения кровообращения в сосудах сетчатки;
- Воспалительные заболевания сосудистой и сетчатой оболочек;
- Изменения в диске зрительного нерва;
- Определение показаний к назначению лазеркоагуляции сетчатки глаза;
- Дифференциальная диагностика патологических процессов глазного дна и уточнение существующего диагноза;
- Контроль протекания заболевания и эффективности выбранных методов лечения.

Противопоказания для проведения флюоресцентной ангиографии:

- Аллергические реакции в анамнезе, в особенности установленная повышенная чувствительность к производным флюоресцеина (ангионевротический отек, крапивница, пирогенные реакции и т.п.);
- Бронхиальная астма в стадии обострения;
- Заболевания почек, тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы, тяжелая патология печени с нарушением ее функции;
- Тяжелые психические заболевания;
- Тромбофлебит;
- Снижение прозрачности оптических сред глазного яблока;
- Перенесенный в анамнезе инсульт (как геморрагический, так и ишемический);
- Перенесенный инфаркт миокарда менее одного года назад;
- При беременности исследование выполняется только в исключительных



Рис.1. Цифровая фундус-камера для флюоресцентной ангиографии

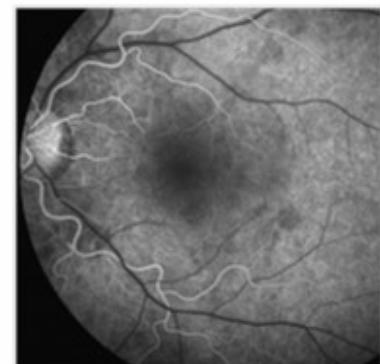


Рис.2. Флюоресцентная ангиография глазного дна в норме

случаях. При лактации необходимо отказаться от кормления в течение 4-х дней после проведения исследования;

- Некоторые заболевания и состояния (например, глаукома, артифакция), не позволяющие добиться максимального мидриаза, могут препятствовать выполнению процедуры;

- Не рекомендуется детям (до 14-15 лет).

Если Вам назначена флюоресцентная ангиография, то:

- Одежда должна быть легкой и удобной, не сдавливающей шею, с широкими рукавами, так как Вам в локтевую вену будет установлена венозная канюля;

- Перед исследованием следует употреблять только легкую пищу, т.к. во время или после исследования может появится тошнота;

- Если у Вас инсулинозависимый диабет, то перед исследованием Вы должны сделать необходимую дозу инсулина и поесть;

- Если Вы носите контактные линзы, то перед процедурой их необходимо будет снять. После завершения исследования контактные линзы можно будет надеть минимум через 4 часа, так как они могут окраситься контрастным веществом.

Методика проведения флюоресцентной ангиографии

Исследование занимает в среднем около 30 минут. Перед началом исследования Вам дважды в течение 15-40 минут закапывают в глаза капли, расширяющие зрачок. Вас посадят лицом к прибору и попросят установить подбородок на подставку, прислонившись лбом к перекладине, смотреть прямо перед собой, не контролировать моргание, спокойно дышать. В локтевую вену установят венозную канюлю и до введения красителя сделают несколько снимков. Контрастное вещество внутривенно вводится быстро, в это время Вам необходимо будет оставаться неподвижным и продолжать смотреть прямо перед собой. После введения красителя с частотой один снимок в секунду выполняют 25-30 фотоснимков. Затем иглу осторожно удалят, на место инъекции наложат давящую повязку. При необходимости сделать отсроченные снимки Вам дадут отдохнуть 20 мин, после чего сделают еще 5-10 снимков.

Рис.3. Флюоресцентная ангиография при неоваскуляризации и субретинальном кровоизлиянии

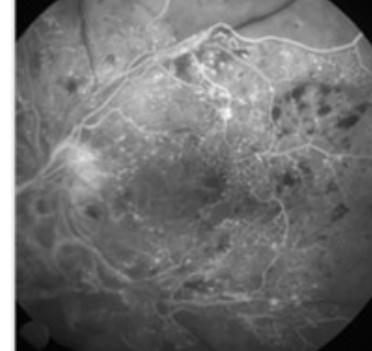


Рис.4. Флюоресцентная ангиография при пролиферативной диабетической ретинопатии

После исследования флюоресцентной ангиографии

- Кожа и моча временно на 1-2 дня могут обрасти желтоватый оттенок;
- Для более быстрого выведения красителя необходимо пить больше жидкости;
- В течение дня Ваше зрение может быть затуманено, поэтому необходимо воздерживаться от самостоятельного вождения автотранспорта. При необходимости взять с собой темные солнцезащитные очки;
- После укола в вену может возникнуть чувство тошноты, которое быстро пройдет;
- В течение одной недели нельзя загорать, необходимо избегать прямого солнечного света