

## **NĖŠTUMAS IR AKIŲ LIGOS: KLINIKINIS ATVEJIS.**

**Darbo autorius.** Dovilė KIELAITĖ (5 kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Virginija PALIULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

**Įvadas.** Nėštumo metu visose moters organizmo sistemose vyksta plataus masto kaita, taip pat – ir regos organuose. Akys nėštumo eigoje patiria fiziologinių ir/ar pataloginių pokyčių. Struktūriniai ar funkciniai pakitimai neretai yra tranzitorinės būklės, tačiau pasitaiko atvejų, kai pokyčiai išlieka ir po nėštumo. Fiziologiniai pokyčiai glaudžiai siejami su placentos, motinos endokrininių liaukų bei vaisiaus antinksčių hormonų išsiskyrimu, kurių poveikio fone stebimi pakitimai akių vokų srityje ir prieduose, ragenoje, junginėje; gali kisti akispūdis, akies refrakcija bei regėjimo aštrumas. Patologiniai regos organo pokyčiai skirstomi į pirmą kartą atsiradusius nėštumo metu (keratokonusas, sausų akių sindromas), esamas akių ligas, kurių eiga pakito nėštumo metu (glaukoma, diabetinė retinopatija, neurooftalmologinė patologija, Graves'o liga) ir sisteminių ligų oftalmologines apraiškas (preeklampsija, eklampsija, Sheehan'o sindromas) ar susirgimus, kurie dažniau atsiranda nėštumo metu (idiopatinė intrakranijinė hipertenzija, diseminuota intravaskulinė koaguliacija). Spėjama, jog pasaulyje 2020 metais pacientų su amžiniais degeneraciniais tinklainės pakitimais skaičius siekė apie 196 milijonus. Taip pat, apie ketvirtadaliui nėščiųjų nustatomi degeneraciniai tinklainės pokyčiai, kurie trumparegių moterų populiacijoje yra laikomi potencialiai keliančiais grėsmę oftalmologinei sveikatai gimdymo metu. Patologiniai tinklainės pokyčiai gali būti įgimti arba įgyti, išskiriami į centrinės arba periferinės lokalizacijos. Dažniausia oftalmologine patologija nėštumo metu išlieka miopija su tinklainės periferiniais degeneraciniais pokyčiais ir padidėjusia tinklainės atšokos rizika. Paminėtina, jog degeneraciniai periferinės tinklainės dalies pažeidimai išlieka vienu svarbiausių oftalmologinių komplikacijų (ypač tinklainės atšokos) rizikos veiksnių. Oftalmologinių sutrikimų medikamentiniai ir chirurginiai gydymo metodai nėštumo metu turi būti apgalvoti dėl galimo nepageidaujamo efekto tiek motinai, tiek vaisiui. Cezario pjūvio operacija kaip nėštumo užbaigimo būdas dėl oftalmologinių indikacijų atliekama iki 3% atvejų, dažniausiai dėl nėščiosios didelio laipsnio miopijos su degeneraciniais požymiais, glaukomos ar diabetinės retinopatijos, tačiau literatūroje vienareikšmių duomenų, teigiančių, jog gimdymas natūraliais takais pablogintų moterų būklę ar sukeltų grėsmingų komplikacijų, nėra.

**Atvejo aprašymas.** 29 metų amžiaus moteris, kuriai vaikystėje buvo diagnozuota trumparegystė, 11 nėštumo (I/I) savaitę profilaktinio ambulatorinio vizito metu buvo nukreipta gydytojo oftalmologo konsultacijai dėl akių dugno patikros. 20 nėštumo savaitę nėščiajai oftalmologinės patikros metu nustatyta dešinėsios akies periferinė retinošizė su tinklainės cistomis bei III laipsnio bilateralinė miopija, degeneraciniai tinklainės pokyčiai. Būklę buvo nuspręsta koreguoti planine dešinėsios akies lazerine fotokoaguliacija retinošizei atriboti, siūlyta rekomendacija gimdyti per cezario pjūvio operaciją. 40 nėštumo savaitę dėl sudėtingos oftalmologinės būklės po tinklainės atšokos operacijos buvo atlikta planinė cezario pjūvio operacija, kurios metu gimė išnešiotas, sveikas moteriškos lyties naujagimis. Praėjus 3 metams po pirmojo nėštumo, moteris pastojo antrą kartą bei dėl gimdymo taktikos šeimos gydytojo buvo nukreipta pakartotinai oftalmologo konsultacijai. 21 nėštumo (II/II) savaitę oftalmologinės patikros metu stebėti degeneraciniai tinklainės pokyčiai periferijoje, tačiau kontraindikacijų gimdyti natūraliai takais nenustatyta. 39 nėštumo savaitę, prieš laiką plyšus vaisiaus vandenų pūslei ir neprasidedant gimdymo veiklai bei esant randui gimdoje, buvo atlikta planinė cezario pjūvio operacija, kurios metu gimė išnešiotas, sveikas vyriškos lyties naujagimis.

**Išvados.** Akių pokyčiai atsiradę nėštumo eigoje ar esamos oftalmologinės ligos, komplikotos nėštumo, yra kompleksiniai sutrikimai, kurių gydymo taktika ir eiga gali būti apsunkinta su nėštumu susijusių aspektų. Žinios apie skirtingus oftalmologinius fiziologinius ir patologinius procesus nėštumo metu naudingos diferencijuojant įvairias būkles, kurios reikalauja skirtingų gydymo metodų ir priežiūros taktikų. Dažniausia oftalmologine patologija nėštumo metu laikoma miopija su periferiniais degeneraciniais tinklainės pokyčiais ir padidėjusia tinklainės atšokos rizika. Kadangi degeneraciniai tinklainės pakitimai dažniausiai nustatomi atsitiktinai, oftalmologinis ištyrimas išlieka reikšmingas nėščiosios sveikatos patikros ir gimdymo taktikos kontekste, ypač – populiacijoje stebint augančias nėštumo vyresniame amžiuje tendencijas ir siekiant suteikti geriausią įmanomą sveikatos priežiūrą, teigiamas nėščiosios bei vaisiaus išėjimas.

**Raktažodžiai.** Cezario pjūvio operacija; degeneraciniai tinklainės pokyčiai; miopija; nėštumas; retinošizė; tinklainės cistos.