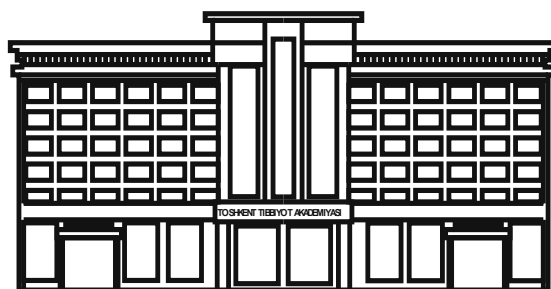


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №6

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Юсупов А.А., Хамракулов С.Б., Бобоев С.А. КОРРЕКЦИЯ АНИЗОМЕТРОПИЧЕСКОЙ МИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ С ПОМОЩЬЮ ИНТРАОКУЛЯРНЫХ ФАКИЧНЫХ ЛИНЗ	Yusupov A.A., Khamrakulov S.B., Boboyev S.A. CORRECTION OF PATIENTS WITH HIGH-STATE ANISOMETROPIC MYOPIA USING INTRAOCULAR PHAKIC LENSES	116
Юсупов А.А., Юсупова М.А., Юсупова Н.К., Косимов Р. ВОЗМОЖНОСТИ ЕСТЕСТВЕННОЙ ДИПЛОПТИКИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ	Yusupov A.A., Yusupova M.A., Yusupova N.K., Kosimov R. POSSIBILITIES OF NATURAL DIPLOPTICS AFTER SURGICAL TREATMENT OF NON-PARALYTIC STRABISMUS	119
Юсупов А.Ф., Шамансуров Ш.Ш., Каримова М.Х., Махкамова Д.К., Абдукадырова И.К. КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРООФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ	Yusupov A.F., Shamansurov Sh.Sh., Makhkamova D.K., Abdukadyrova I.K. CLINICAL AND NEUROPHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF NEURO-OPTHALMOLOGICAL DISORDERS IN CHILDREN WITH CONGENITAL AND ACQUIRED SENSORIOR HEARING LOSS	122
Юсупов А.Ф., Мавлянова У.Ф., Джамалова Ш.А., Саидиганиева С.Х. СОСУДИСТЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗА ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ ПОЧЕЧНОГО ГЕНЕЗА ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ И АНГИО-ОКТ	Yusupov A.F., Mavlyanova U.F., Jamalova Sh.A., Saidiganieva S.Kh. VASCULAR AND FUNCTIONAL CHANGES IN THE EYE IN MALIGNANT HYPERTENSION OF RENAL ORIGIN ACCORDING TO COMPUTER PERIMETRY AND ANGIO-OCT	126
Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Махкамова Д.К., Собиров О.О., Бузрукхонов С.С. ДВУСТОРОННЯЯ ТОЧЕЧНАЯ ВНУТРЕННЯЯ ХОРИОИДОПАТИЯ С ОСЛОЖНЕННОЙ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ У БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО SARS COVID-19	Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Makhkamova D.K., Sobirov O.O., Buzrukxonov S.S. BILATERAL POINT INTERNAL CHORIOIDOPATHY WITH COMPLICATED CHORIOIDAL NEOVASCULARIZATION IN A PATIENT AFTER SARS COVID-19	134
Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Махкамова Д.К., Абдиназаров Д.А., Тимуров М.Н., Хайдаров Ш.Ш., Жураев Т.Б. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ГЛАУКОМАТОЗНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ	Yusupov A.F., Karimova M.H., Makhkamova D.K., Abdinazarov D.A., Timurov M.N., Khaydarov Sh.Sh., Juraev T.B. IMPROVEMENT OF COMBINED NEUROPROTECTIVE THERAPY OF GLAUCOMA OPTIC NEUROPATHY	138
Юсупов А.Ф., Рахимова Д.А., Абдушукурова А.А. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ В СУБПороГОВОМ МИКРОИМПУЛЬСНОМ РЕЖИМЕ ЛАЗЕРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ДЛИНОЙ ВОЛНЫ 577 НМ	Yusupov A.F., Rakhimova D.A., Abdushukurova A.A. RESULTS OF TREATMENT OF CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY IN SUBTHRESHOLD MICROPULSE MODE OF LASER EXPOSURE TO A WAVE LENGTH OF 577 NM	142
Янгиева Н.Р., Муханов Ш.А., Мубараква К.А., Гиясова А.О. КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА	Yangieva N.R., Mukhanov Sh.A., Mubarakova K.A., Giyasova A.O. COMBINED TREATMENT OF DIABETIC MACULAR EDEMA	148
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ		
HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY		
Хакимова З.К., Камиллов Х.М., Мамасалиев Н.С., Мамасалиев З.Н., Янгиева Н.Р. ИЗУЧЕНИЕ ОБРАЗА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ НЕКОТОРЫХ РЕГИОНОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	Khakimova Z.K., Kamilov Kh.M., Mamasaliev N.S., Mamasaliev Z.N., Yangieva N.R. STUDYING THE LIFESTYLE AND QUALITY OF LIFE OF LONG-LIVERS IN SOME REGIONS OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN	152
Хамраева Л.С., Хамроева Ю.А., Хамидова Ш.Н. СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ	Xamraeva L.S., Hamroeva Yu.A., Xamidova Sh.N. SOCIALLY SIGNIFICANT EYE DISEASES IN CHILDREN	155
Камиллов Х.М., Икратов О.И., Худойбергганов А.Р., Отабеков Э.О. РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С НЕПРОНИКАЮЩИМИ РАНЕНИЯМИ РОГОВИЦЫ	Kamilov Kh.M., Ikramov O.I., Khudoybergganov A.R., Otabekov E.O. REHABILITATION OF PATIENTS WITH NON-PENETRATING WOUNDS OF THE CORNEA	158
Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Джамалова Ш.А., Очилова Н.Н. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНВАЛИДНОСТИ В СЛЕДСТВИЕ ОФТАЛЬМОДИАБЕТА	Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Jamalova Sh.A., Ochilova N.N. SOCIO-ECONOMIC ASSESSMENT OF DISABILITY DUE TO OPTHALMIC DIABETES	162
Янгиева Н.Р. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ПРОГРАММЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ	Yangieva N.R. THE EFFECTIVENESS OF THE IMPLEMENTATION OF AN ELECTRONIC PROGRAM FOR MEDICAL EXAMINATION OF PATIENTS WITH AGE-RELATED MACULAR DEGENERATION	166

ДВУСТОРОННЯЯ ТОЧЕЧНАЯ ВНУТРЕННЯЯ ХОРИОИДОПАТИЯ С ОСЛОЖНЕННОЙ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ У БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО SARS COVID-19

Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Махкамова Д.К., Собиров О.О., Бузрукхонов С.С.

SARS COVID-19DAN KEYIN BEMORDA MURAKKAB HORIOIDAL NEOVASKULYARIZATSIYA BILAN IKKI TOMONLAMA NUQTALI ICHKI HORIOIDOPATIYA RIVOJLANGAN HOLAT

Yusupov A.F., Karimova M.X., Maxkamova D.K., Sobirov O.O., Buzrukxonov S.S.

BILATERAL POINT INTERNAL CHORIOIDOPATHY WITH COMPLICATED CHORIOIDAL NEOVASCULARIZATION IN A PATIENT AFTER SARS COVID-19

Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Makhkamova D.K., Sobirov O.O., Buzrukxonov S.S.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза

Maqsad: koronavirus infeksiyasidan (SARS COV-19) keyin murakkab xoroidal neovaskulyarizatsiya bilan ikki tomonlama punktali ichki xoroidopatiya bilan og'riqan bemorda davolashdan oldin va keyin ko'rish organining klinik va funksional holatini o'rganish. **Material va usullar:** bemor K.A. 2002 yilda tug'ilgan (20 yosh) suzuvchi, past ko'rish, notekis narsalar va fotofobi shikoyatlari bilan. Bemorning so'zlariga ko'ra, bir oy oldin u PCR tadqiqoti bilan tasdiqlangan koronavirus infeksiyasi (SARS COVID-19) bilan kasallangan. **Natijalar:** angiografiya bilan optik kogerens tomografiyada ikkala ko'zda makulaning shishasimon tanaga chiqishi qayd etilgan, qalinligi esa 1,428 mkm. Bemorga tasdiqlangan standartlarga muvofiq kortikosteroid, yallig'lanishga qarshi va antikoagulyant terapiya bilan birgalikda anti-VEGF preparatini intravitreal yuborish kursi o'tkazildi. Davolanishdan bir oy o'tgach, ko'rish keskinligi 0,3 / 0,3 ni tashkil etdi. Ko'z ichi bosimi normal chegaralarda. **Xulosa:** SARS CoVID-19 da vaskulopatiya va koagulopatiyaning rivojlanishi xorioretinal qatlamlarning ishemiyasi tufayli xoroid neovaskulyarizatsiyasi bilan punktali ichki xoroidopatiya shakllanishiga olib keldi, bu esa keyinchalik kistli makula shishining rivojlanishiga olib keldi. Bu, o'z navbatida, yosh qizda vizual funksiyalarning doimiy keskin pasayishiga sabab bo'ldi.

Kalit so'zlar: punktali ichki xoroidopatiya, SARS COVID-19, xoroidal neovaskulyarizatsiya.

Objective: To study the clinical and functional state of the organ of vision before and after treatment in a patient with bilateral punctate internal choroidopathy with complicated choroidal neovascularization after coronavirus infection (SARS COV-19). **Material and methods:** Patient K.A. born in 2002 (20 years old) with complaints of floaters, low vision, uneven objects and photophobia. According to the patient, a month ago she had a coronavirus infection (SARS COVID-19), confirmed by a PCR study. **Results:** On optical coherence tomography with angiography, prominence of the macula into the vitreous body was recorded in both eyes, while its thickness was 1.428 μ m. The patient underwent a course of intravitreal administration of an anti-VEGF drug in combination with corticosteroid, anti-inflammatory and anticoagulant therapy according to approved standards. A month after treatment, visual acuity was 0.3/0.3. Intraocular pressure is within normal limits. **Conclusions:** The development of vasculopathy and coagulopathy in SARS CoVID-19 provoked the formation of punctate internal choroidopathy with choroidal neovascularization due to ischemia of the chorioretinal layers, which subsequently led to the development of cystic macular edema. This, in turn, was the cause of a persistent sharp decline in visual functions in a young girl.

Key words: punctate internal choroidopathy, SARS COVID-19, choroidal neovascularization.

Термин точечная внутренняя хориоидопатия (ТВХ) впервые был использован R.C. Watzke и соавт. [14,15] в 1984 г. для описания результатов, полученных у пациентов с близорукостью с мультифокальными, четко очерченными, небольшими хориоидальными поражениями после исключения инфекционной причины. ТВХ – редкое воспалительное заболевание, часто поражающее молодых женщин с близорукостью [5,6]. У пациентов отмечаются потеря центральной остроты зрения (ОЗ), фотопсии, метаморфопсии и скотомы [9,10]. При офтальмоскопии наблюдаются множественные, мелкие, круглые, желтовато-белые точечные образования при отсутствии признаков внутриглазного воспаления [1-3,11]. Прогноз ТВХ обычно благоприятный, однако при развитии хориоидальной неоваскуляризации (ХНВ) и субретинального фиброза острота зрения

резко снижается [8]. Эти осложнения могут возникнуть в течение 1-го года после развития заболевания [7]. Частота ХНВ и субретинального фиброза при ТВХ составляет соответственно 69 и 56% [12,13].

Цель исследования

Изучение клинико-функционального состояния органа зрения до и после лечения у пациента с двусторонней точечной внутренней хориоидопатией с осложненной ХНВ после перенесенной коронавирусной инфекции (SARS COV-19).

Материал и методы

В поликлиническое отделение РСНПМЦМГ обратилась пациентка К.А. 2002 г.р. (20 лет) с жалобами на плавающие помутнения, низкое зрение, неровность предметов и светобоязнь. Со слов больной, месяц назад перенесла коронавирусную инфекцию (SARS COVID-19), подтвержденную ПЦР-исследованием.

Пациентке были проведены стандартные офтальмологические и специальные методы исследования: визометрия с коррекцией на фороптере, бесконтактная пневмотонометрия, биомикроскопия, биомикроофтальмоскопия, А- и В-сканирование. Из специальных методов исследования выполнена статическая компьютерная периметрия (ТОМЕУ), флуоресцентная ангиография (TRC NW8 TOPCON) и оптическая когерентная томография с ангиографией (DRI OCT TRITON PLUS TOPCON 1050 nm.)

Результаты

При обращении больной острота зрения была $OU=0,05$ не корригирует, показатели рефрактометрии: $OU - sph -0,25$. Внутриглазное давление при бесконтактной тонометрии $OD/OS - 15/14$ мм рт. ст. Биомикроскопия: $OU -$ роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, рельеф и рисунок радужки сохранен, хрусталик прозрачный, умеренная деструкция в стекловидном теле. Глазное дно: OU ДЗН – бледновато-розовый, границы местами нечеткие, ход и калибр сосудов в пределах нормы. Сетчатка бледно-розовая, макулярный и фовеолярный рефлексы ослаблены, по ходу макулярной ветви центральной артерии сетчатки отмечается неоднородность нейроэпителия, патологические очаги визуализируются в перифовеолярных зонах с носовой стороны. Периферия без очаговой патологии. Ультразвуковое обследование: А-сканирование: $OU -$ ПЗР – 23,5 мм, глубина передней камеры – 3,1 мм, толщина хрусталика – 3,3 мм. На В-сканировании были выявлены множественные очаги деструктивных изменений стекловидного тела, проминенции — в области макулы и диска зрительного нерва.

При проведении компьютерной периметрии отмечалось общее снижение пороговой светочувствительности сетчатки в центральной и парацен-

тральной зонах на обоих глазах, больше справа, увеличение размеров слепого пятна на обоих глазах. При этом $OD: MD - -24,05$ dB, $PSD - 3,99$ dB, $OS: MD - -13,61$ dB, $PSD -2,54$ dB.

На оптической когерентной томографии с ангиографией регистрировались следующие изменения: на правом глазу проминенция макулы в стекловидное тело, при этом её толщина составила 1,428 мкм. Наблюдалось ламеллярное расслоение наружного ядерного и наружного плексиформного слоев от миоидной и эллипсоидных зон. Отмечались интратретинальные кистозные включения в парафовеолярной зоне и локальная отслойка нейроэпителия в перифовеолярной и парапапиллярной зонах. В перифовеолярной зоне с нижненосовой стороны визуализировалась локальная адгезия нейроэпителия с периферической отслойкой. Пигментный эпителий был неоднородный. В перифовеолярной зоне с носовой стороны определялась фокальная элевация пигментного эпителия. Параметры экскавации диска зрительного нерва, слоя нервных волокон сетчатки и комплекса ганглиозных клеток были завышены из-за помутнения сред (рис. 1). В левом глазу отмечалась также проминенция макулы в стекловидное тело, толщина при этом составила 1,276 мкм. Визуализировались также ламеллярное расслоение наружного ядерного и наружного плексиформного слоев от миоидной и эллипсоидных зон. В парафовеолярной зоне отмечались множественные интратретинальные кистозные включения, в парафовеолярной и парапапиллярных зонах наблюдалась локальная отслойка нейроэпителия. Пигментный эпителий был неоднородный, в парафовеолярной зоне с нижней стороны определялась его васкулярная элевация. Параметры экскавации диска зрительного нерва, слоя нервных волокон сетчатки и комплекса ганглиозных клеток были завышены из-за помутнения сред (рис. 2).

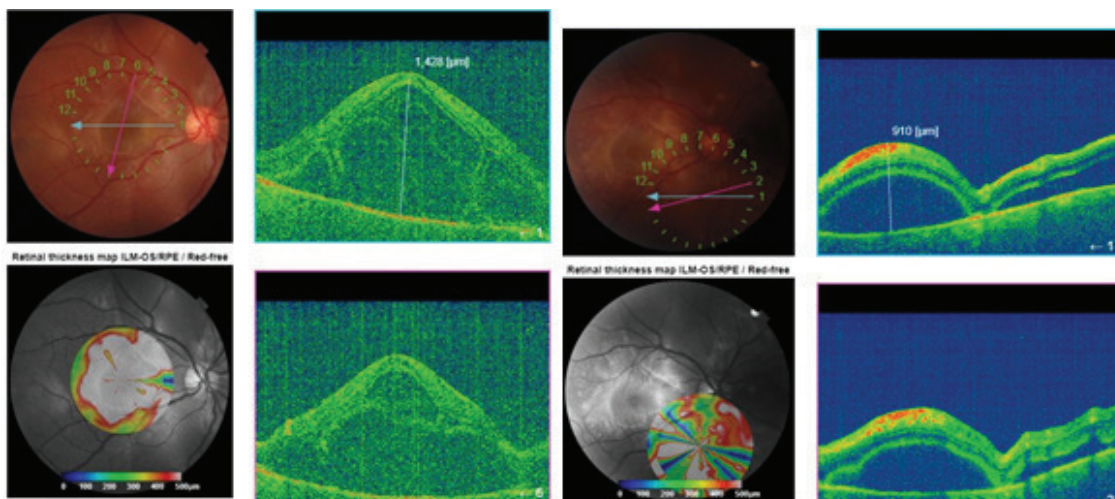


Рис. 1. Оптическая когерентная томография правого глаза. Визуализируются множественные интратретинальные кистозные включения, в парафовеолярной и парапапиллярных зонах наблюдается локальная отслойка нейроэпителия.

На флуоресцентной ангиографии в артериовенозной фазе визуализировались множественные точечные области гиперфлуоресценции и более крупный гиперфлуоресцирующий участок в фовеоле. В

поздней фазе отмечалось увеличение интенсивности и площади гиперфлуоресценции вследствие просачивания из неоваскулярной мембраны в макуле.

При проведении лабораторных исследований был обнаружен повышенный уровень лимфоцитов до 60 ммоль/л, тромбоцитов до 378 ммоль/л, СОЭ до 23 мм в общем анализе крови, повышение С реактивного белка при постановке ревматологических проб. Изучение параметров коагулограммы показало снижение показателей АЧТВ до 17,9 ммоль/л с незначительным увеличением количества фибриногена в крови до 469 ммоль/л. Это обстоятельство указывает на развитие посткоронавирусной васкулопатии и коагулопатии, которые очень часто приводят к развитию сосудистых катастроф различной локализации.

Пациентке был проведен курс интравитреально-го введения anti-VEGF препарата в комплексе с корти-

костероидной, противовоспалительной и антикоагулянтной терапией по утвержденным стандартам.

Через месяц после проведенного лечения острота зрения составила 0.3/0.3. Внутриглазное давление в пределах нормы. На оптической когерентной томографии с ангиографией интравитреальные кистозные включения в динамике уменьшились на обоих глазах. При этом на правом глазу проминенция макулы в стекловидное тело значительно уменьшилась, толщина составила 358 мкм. В левом глазу также отмечалось значительное уменьшение проминенции макулярной области в стекловидное тело, толщина при этом составила 383 мкм (рис. 3).

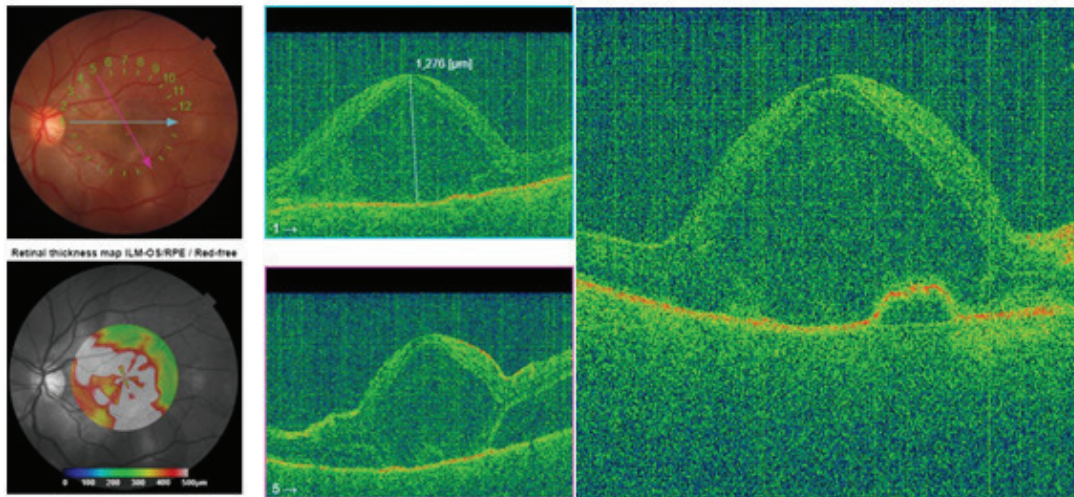
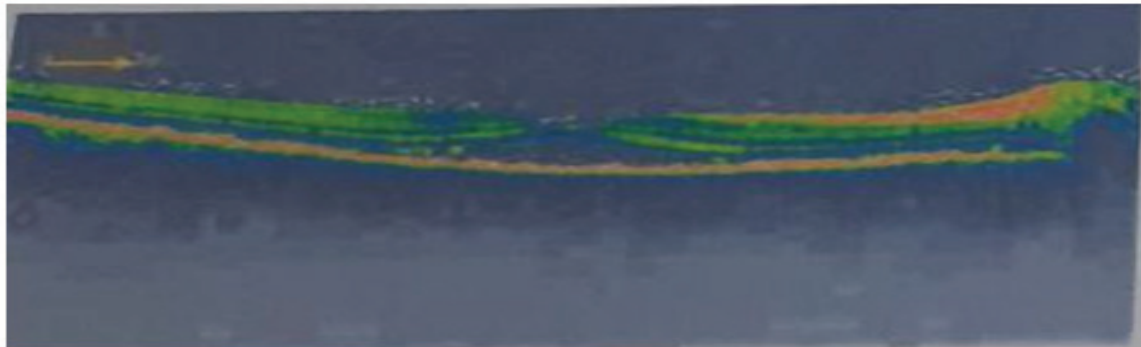
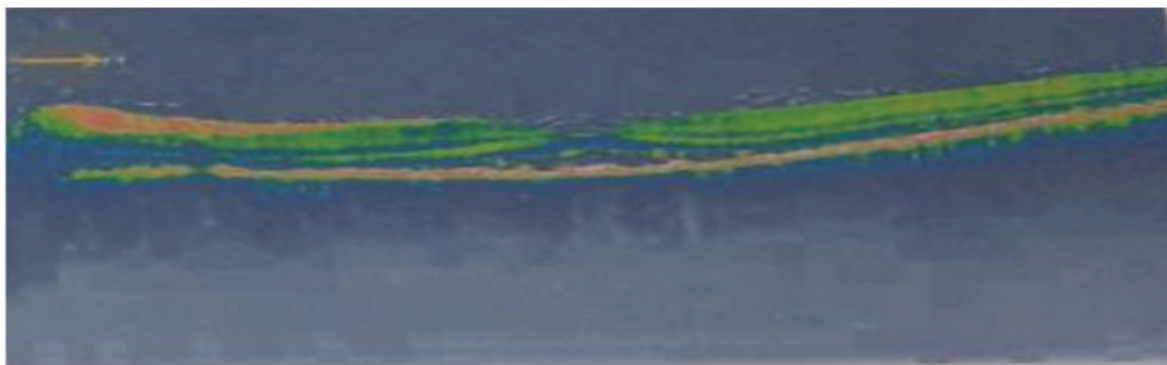


Рис. 2. Оптическая когерентная томография левого глаза. Визуализируются множественные интравитреальные кистозные включения, в парафовеолярной и парапапиллярных зонах наблюдалась локальная отслойка нейрорепителля.



а



б

Рис. 3. Оптическая когерентная томография. Интравитреальные кистозные включения в динамике уменьшились на правом (а) и левом (б) глазу.

Таким образом, развитие васкулопатии и коагулопатии при SARS CoVID-19 спровоцировало формирование точечной внутренней хориоидопатии с ХНВ вследствие ишемии хориоретинальных слоев, что впоследствии привело к развитию кистозного макулярного отека. Это, в свою очередь, явилось причиной стойкого резкого снижения зрительных функций у молодой девушки.

Литература

1. Atan D., Fraser-Bell S., Plskova J. et al. Punctate inner choroidopathy and multifocal choroiditis with panuveitis share haplotypic associations with IL10 and TNF loci // Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. – 2011. – Vol. 52, №6. – P. 3573-3581.
2. Brown J., Folk J.C., Reddy C.V. et al. Visual prognosis of multifocal choroiditis, punctate inner choroidopathy, and the diffuse subretinal fibrosis syndrome // Ophthalmology. – 1996. – Vol. 103. – P. 1100-1105.
3. Chan W.M., Lai T.Y., Lau T.T. et al. Combined photodynamic therapy and intravitreal triamcinolone for choroidal neovascularization secondary to punctate inner choroidopathy or of idiopathic origin: one-year results of a prospective series // 1996. – Vol. 103. – P. 606-617.
10. Stepien K.E., Carroll J. Using spectral-domain optical coherence tomography to follow outer retinal structure changes in a patient with recurrent punctate inner choroidopathy // J. Ophthalmol. – 2011. – Vol. 2011. – P. 753741.
11. Sugawara E., Machida S., Fujiwara T. et al. Punctate inner choroidopathy in mother and daughter // Jpn. J. Ophthalmol. – 2010. – Vol. 54, №5. – P. 505-507.
12. Tiffin P.A., Maini R., Roxburgh S.T. et al. Indocyanine green angiography in a case of punctate inner choroidopathy // Brit. J. Ophthalmol. – 2002. – Vol. 80. – P. 90-91.
13. Turkcuoglu P., Chang P.Y., Rentiya Z.S. et al. Mycophenolate mofetil and fundus autofluorescence in the management of recurrent punctate inner choroidopathy // Ocul. Immunol. Inflamm. – 2011. – Vol. 19, №4. – P. 286-292.
14. Watzke R.C., Shults W.T. Clinical features and natural history of the acute idiopathic enlarged blind spot syndrome // Ophthalmology. – 2002. – Vol. 109. – P. 1326-1335.
15. Zhang X., Wen F., Zuo C. et al. Clinical features of punctate inner choroidopathy in Chinese patients // Retina. – 2011. – Vol. 31, №8. – P. 1680-1691.

ДВУСТОРОННЯЯ ТОЧЕЧНАЯ ВНУТРЕННЯЯ ХОРИОИДОПАТИЯ С ОСЛОЖНЕННОЙ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ У БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО SARS COVID-19

Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Махкамова Д.К., Собиров О.О., Бузрукхонов С.С.

Цель: изучение клинико-функционального состояния органа зрения до и после лечения у пациента с двусторонней точечной внутренней хориоидопатией с

Retina. – 2008. – Vol. 28, №1. – P. 71-80.

4. Fong K.C., Thomas D., Amin K. et al. Photodynamic therapy combined with systemic corticosteroids for choroidal neovascularisation secondary to punctate inner choroidopathy // Eye (L.). – 2008. – Vol. 22, №4. – P. 528-533.14

5. Gerstenblith A.T., Thorne J.E., Sobrin L. et al. Punctate inner choroidopathy: a survey analysis of 77 persons // Ophthalmology. – 2007. – Vol. 114, №6. – P. 1201-1204.

6. Olsen T.W., Capone A., Sternberg P. et al. Subfoveal choroidal neovascularization in punctate inner choroidopathy. Surgical management and pathologic findings // Ophthalmology. – 1996. – Vol. 103. – P. 2061-2069.

7. Pachydaki S.I., Jakobiec F.A., Bhat P. et al. Surgical management and ultrastructural study of choroidal neovascularization in punctate inner choroidopathy after bevacizumab // J. Ophthalmic. Inflamm. Infect. – 2011. – Vol. 27.

8. Patel K.H., Birnbaum A.D., Tessler H.H., Goldstein D.A. Presentation and outcome of patients with punctate inner choroidopathy at a tertiary referral center // Retina. – 2011. – Vol. 31, №7. – P. 1387-1391.

9. Reddy C.V., Brown J., Folk J.C. et al. Enlarged blind spots in chorioretinal inflammatory disorders // Ophthalmology. –

осложненной хориоидальной неоваскуляризацией после перенесенной коронавирусной инфекции (SARS COV-19).

Материал и методы: в поликлиническое отделение РС-НПМЦМГ обратилась пациентка К.А. 2002 г. р. (20 лет) с жалобами на плавающие помутнения, низкое зрение, неровность предметов и светобоязнь. Со слов больной, месяц назад перенесла коронавирусную инфекцию (SARS COVID-19), подтвержденную ПЦР-исследованием. **Результаты:** на оптической когерентной томографии с ангиографией на обоих глазах регистрировалась проминенция макулы в стекловидное тело, при этом её толщина составила 1,428 мкм. Пациентке был проведен курс интравитреального введения anti-VEGF препарата в комплексе с кортикостероидной, противовоспалительной и антикоагулянтной терапией по утвержденным стандартам. Через месяц после лечения острота зрения составила 0.3/0.3. Внутриглазное давление в пределах нормы. **Выводы:** развитие васкулопатии и коагулопатии при SARS COVID-19 спровоцировало формирование точечной внутренней хориоидопатии с хориоидальной неоваскуляризацией вследствие ишемии хориоретинальных слоев, что впоследствии привело к развитию кистозного макулярного отека. Это, в свою очередь, явилось причиной стойкого резкого снижения зрительных функций у молодой девушки.

Ключевые слова: точечная внутренняя хориоидопатия, SARS COVID-19, хориоидальная неоваскуляризация.