
Macular laser burn (case study)

Bobrova N.F., Suhodoeva L.A., Melikov G.G., Ivanitskaya E.V.

SI "Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy" (Odessa, Ukraine)

The case of successful treatment of a 9 y/o child with macular burn caused by a green laser pointer with 532 nm wavelength and 100 W radiation power is presented. Visual acuity on appointment was 0.17. General and local anti-inflammatory, anti-oxidant, dehydration, retinostimulation therapy was performed. As a result, visual acuity improved to 0.7. OCT evaluation of macular microstructural changes showed outer nuclear layer thickness and specific low optical density restoration after treatment. Photoreceptors' partial destructure, fibrous fine foci, increasing of atrophic changes in retinal pigment epithelium were seen on OCT. Laser macular burn early complex treatment allows to obtain high functional result; however, complete restoration of damaged foveal structures is not always possible.

70-летний юбилей Филатовской школы детской офтальмологии: помня о прошлом, стремимся в будущее.

Боброва Н. Ф., Тронина С. А., Дембовецкая А. Н., Романова Т. В.

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

Основополагающей заслугой академика В.П.Филатова в развитии детской офтальмологии в Украине является решение о создании в 1946 г. в Институте отдела детской офтальмологии. С первых этапов становления отдел стал не только ведущим лечебным, но и научным центром. Первой заведующей проф. С. А. Бархаш была успешно решена проблема осуществления сквозной кератопластики в детском возрасте. Повышению эффективности лечения врожденной глаукомы была посвящена докт. дис. И. С. Черкасова (1968 г.), впоследствии возглавившего кафедру глазных болезней Одесского медуниверситета; разработке хирургии врожденных катаракт - канд. дисс. Л. Д. Пикаловой (1961 г.) и А. П. Потенко (1966 г.), усовершенствованию методов коррекции врожденных блефароптозов - работы В. П. Хриненко (1975 г.).

В 1976-1986 гг. отделом руководила проф. С.Ф.Васильева, повысившая уровень хирургического лечения отслойки сетчатки у детей (докт. дис. 1984 г.). Офтальмоонкологии посвящены дисс. В. В. Тринчука (1970 г.) и Е. А. Суходоевой (1991 г.), формированию цветоощущения - дисс. О. Ю. Уваровой (1984 г.), усовершенствованию методики энвисцерознуклеации дисс. Н. Н. Грачева (1987 г.), хирургии врожденных катаракт - дисс. Т. А. Сорочинской (1988 г.).

В настоящее время отдел возглавляет проф. Н.Ф.Боброва, докторская дис. которой (1992 г.) и канд. дисс. ее учеников - Д. З. Енукидзе (2004 г.), Амора Шерифа (2008 г.), В. И. Шевчика В. И. (2012 г.) посвящены разработке эффективных методик хирургического лечения травм глаза у детей. Дальнейшее развитие хирургии осложненных блефароптозов отражено в дисс. С.А. Трониной (1999 г.), лечения патологии слезоотводящей системы - в дисс. С.А.Вербы (1998 г.).

Приоритетным направлением остается проблема хирургического лечения врожденных катаракт, позволяющего восстановить утраченное зрение, создать условия для его формирования, избежать развития инвалидности (канд.дис. А.Н.Дембовецкой, 2004 г.). Научные исследования в рамках Украинско-Шведского сотрудничества (2000-2004 гг.) и конференций «Живая хирургия» в системе «on line» (2003, 2007 гг.) позволили выработать современную оптимальную тактику хирургии различных видов врожденных катаракт, доказать высокую эффективность одномоментной имплантации гибких ИОЛ у детей различного возраста (канд.дис. Т.В.Романовой 2007 г.).

Пионерским решением органосохраняющего лечения ретинобластомы явился комбинированный метод химиотерапии (Н.Ф. Боброва, Т.А. Сорочинская, 2010 г.), включающий интравитреальную инъекцию химиопрепарата в сочетании с системной химиотерапией (VEC-протокол). Интернациональный обмен опытом осуществлялся с участием ведущих офтальмоонкологов – проф. А.Канека (Япония), Ф.Муньера (Швейцария), А.Бровкиной (Россия).

Отдел продолжает исследования по врожденной глаукоме (канд. дис. Н.Б.Трофимовой, 2015 г.), изучению токсичности интравитреальных цитостатиков, повышению абластики энуклеации с использованием тока высокой частоты, имплантации ИОЛ детям в грудном возрасте, при первичной фетальной сосудистой сети, переднем и заднем лентиконусе.

В различные годы в отделе работали Я.С.Шейн, М.П.Литвинова, Г.Е.Венгер, Е.И.Стародубцева, А.С.Гречко, Н. Н. Бушуева, Н.В.Смалюк и другие специалисты, внесшие свой вклад в развитие детской офтальмологии.

В 1995 г. по приказу МЗ Украины отделение становится Республиканским центром детской офтальмологии. Ежегодно ведущими сотрудниками центра консультируется свыше 3 тысяч, в стационаре проходят лечение свыше 2,5 тысяч детей с различной офтальмопатологией, производится свыше 2 тысяч сложнейших оперативных вмешательств.

70th anniversary of the Filatov's school of pediatric ophthalmology - remembering the past, striving to the future

Bobrova N. F., Tronina S. A., Dembovetskaya A. N., Romanova T. V.

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

The history of founding and development of the pediatric ophthalmology department organized by the academician V.P. Filatov in 1946 is submitted. Breadth of clinical and scientific interests of scientific collaborators of the department is described; the topics of thesis of candidate and doctor's degree defended at the department are presented. The results of scientific development of the heads of the department - first chief - professor S.A.Barkhash, professor S.F.Vasileva are submitted. The present stage of the department development leading by professor N.F.Bobrova, the carried out scientific researches, results of the international co-operation with foreign colleagues, perspective development trends are presented.

Транскутанная дозированная резекция леватора – «классика жанра» в хирургии блефароптозов

Боброва Н. Ф., Тронина С. А.

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

Актуальность. Несмотря на давнюю историю, метод транскутанной дозированной резекции леватора остается одной из наиболее широко используемых для коррекции различных видов блефароптозов наряду с операциями подвешивающего типа. Вместе с тем, использование вмешательства непосредственно на леваторе верхнего века является технически более сложным и требует от хирурга глубокого знания топографической анатомии век и орбиты.

Целью работы явился анализ результатов хирургического лечения различных видов блефароптозов за 30-летний период.

Материал и методы. В отделе детской офтальмопатологии ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМН Украины» с 1985 по 2015 г. прооперированы 917 детей (988 глаз) в возрасте от 2 до 18 лет с различными видами врожденных блефароптозов. Из них неосложненные блефароптозы наблюдались в 73,7% случаев. Среди осложненных форм отмечены: синдром блефарофимоза - в 18,1% случаев, птозы осложненные офтальмоплегией - в 4,5 % случаев, синкинезиями – в 3,7% случаев.

При неосложненных блефароптозах применялась дозированная резекция леватора верхнего века по методике В.П. Хриненко (1975 г.). Уровень резекции определялся степенью птоза верхнего века, функцией леватора, анатомическими особенностями строения зоны вмешательства. В случаях слабо выраженных птозов в пределах 1-2 мм с сохранной функцией леватора операция осуществлялась по модифицированной методике путем перемещения апоневротической части мышцы без ее резекции.

При птозах, осложненных офтальмоплегией, чаще наблюдалась слабость верхней прямой мышцы, в связи с чем, резекция леватора дополнялась одномоментной рецессией или тенотомией нижней прямой мышцы. Среди синкинетических птозов в подавляющем большинстве случаев (94,4%) наблюдался синдром Маркуса Гунна. Особенностью проведения операции в этих случаях была щадящая по уровню резекция с целью избегания гиперэффекта.

При синдроме блефарофимоза проводилось одномоментное комплексное вмешательство, позволявшее устранить весь симптомокомплекс, включавшее помимо резекции леватора также дозированную резекцию хрящевой пластины верхнего века, укорочение внутренней связки век в сочетании с обширной кожной пластикой.

Результаты. После хирургической коррекции во всех случаях был получен хороший косметический эффект - птоз верхнего века был устранен. Вместе с тем, вмешательство позволило сохранить функцию леватора при ее достаточной выраженности, а в случаях, когда она была сниженной вплоть до полного отсутствия, отмечено появление и усиление функции леватора верхнего века, что мы объясняем перемещением более функционально способной орбитальной части мышцы.

Заключение. Анализируя результаты использования транскутанной дозированной резекции леватора, следует отметить, что метод отвечает всем требованиям современной пластической и косметической хирургии, при условии соблюдения тщательности в определении анатомических ориентиров и структур, сохранении правильной топографии верхнего века. К принципиальным преимуществам метода следует отнести его патогенетическую направленность, поскольку коррекция подвергается непосредственно патологически измененная структура – мышца леватора верхнего века, возможность дозирования степени резекции в зависимости от выраженности блефароптоза, возможность получения функционального результата в виде усиления функции леватора верхнего века.