

implant, no complications were observed in the postoperative period or long-term follow-up. Good clinical outcomes were achieved. In 6 patients with uveal melanoma, implant exposure occurred within 7 to 15 months. **Conclusion.** Studies have shown that mesh polyurethane with biologically active substances (sulbucid, dacarbazine) exhibits satisfactory biocompatibility and integrates well with surrounding tissue. Its exposure in six cases is a subject for further study.

Комп'ютерна та магнітно-резонансна томографії в діагностиці новоутворень слъзової залози

Полякова С. І., Цуканова І. В., Сташенко Д.Р.

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

Актуальність. Диференціювати за клінічною картиною доброякісні, злоякісні пухлини і запальні процеси, що розвиваються в слъзовій залозі достатньо складно. На теперешній час «золотим стандартом» діагностики таких процесів є комп'ютерна і магнітно-резонансна томографії. Головним питанням є, якому з цих методів віддати перевагу і який метод найбільш ефективніший для диференціації новоутворення?

Мета. Визначити комп'ютерно-томографічну (КТ) та магнітно-резонансно-томографічну (МРТ) симптоматику новоутворень слъзової залози.

Матеріал та методи. Ретроспективно проаналізовано 124 комп'ютерних і 22 магнітно-резонансних томограм новоутворень слъзової залози після гістологічної верифікації діагнозу в результаті проведеного хірургічного втручання.

КТ проводилась на томографі «Somatom CR» («Сіменс», Німеччина) і «Aquilon Prime 160», МРТ – на апараті МРТ-50А («Тошиба», Японія).

Результати. Серед 124, обстежених КТ, хворих з новоутвореннями слъзової залози було 85 хворих з пухлинами епітеліального генезу (68,5 %), 18 – з пухлинами лімфоїдного генезу (14,6 %), 21 – з запальними псевдопухлинами (16,9 %).

Серед 85 хворих доброякісні пухлини слъзової залози епітеліального генезу (ПСЗЕГ) верифіковані у 37 (43,5%), з них плеоморфна аденома (ПА) – у 32, миксома – у 2, мукоепідермоидная

аденома – у 2 і онкоцитоме – у 1 хворого. Злоякісні пухлини встановлені у 48 хворих (56,5%), з них рак в ПА – у 8, аденокарцинома (АК) – у 22, аденокістозна карцинома (АКК) – у 13, АКК в ПА – у 3, АК в ПА – у 1 і АК в АКК – у 1 хворого.

За КТ ознаками ПСЗЕГ визначались як м'якотканий компонент (МК) негомогенної структури у 69 (81,2%) хворих, серед доброякісних пухлин – у 28 (75,7%), злоякісних – у 41 (85,4%) хворого ($\chi^2=37,5$, $p = 0,00001$). Межі виявляемого МК були як чіткими – 27 (75,0 %) з 36 хворих із доброякісними ПСЗЕГ, так і нечіткими – 39 (81,3%) з 48 хворих із злоякісними ПСЗЕГ ($\chi^2=27,5$, $p=0,001$).

Форма МК також відрізнялась в залежності від характеру і гістологічного типу пухлини. При доброякісних ПСЗЕГ частіше визначалась правильна (овальна або округла) форма пухлини у 81,3% випадках, при злоякісних – неправильна (78,4%) ($\chi^2=39,2$, $p=0,00001$).

Середнє значення денситометричної щільності (ДЩ) доброякісних ПСЗЕГ – 48,6(SD10,4) одиниць Хаунсфілда (ОХ) на 12,4(SD2,5) ОХ вище ніж злоякісних 36,2(SD7,9) ОХ ($p=0,000001$).

Пухлини лімфоїдного генезу (ПЛГ) були у 18 хворих, які на КТ визначались як МК з гомогенною структурою без чітких меж і мали неправильну форму. ДЩ цих пухлин в середньому складала +30(SD8,2) ОХ.

Запальні псевдопухлини слъзової залози (ЗППСЗ) встановлені у 21 хворого і визначались на КТ у 16 хворих (76,2 %) як МК з гомогенною структурою, чіткими межами і неправильною формою. ДЩ псевдопухлини слъзової залози була в середньому +60(SD11,9) ОХ.

Серед 22, обстежених МРТ, хворих було 13 (59,0 %) з ПСЗЕГ, 5 (22,8 %) – з ПЛГ, 4 (18,1 %) – з ЗППСЗ, які на МРТ в T2 зображені мали гетерогенну, гіперінтенсивну структуру з чіткими межами (80,0 % випадків при ПА і 100% при ЗППСЗ) і з нечіткими межами (100 % випадків при АК, АКК, ПЛГ та ЗППСЗ).

Висновок. КТ є більш інформативним дослідженням новоутворень слъзової залози ніж МРТ, так як дозволяє диференціювати ПСЗЕГ від інших пухлин орбіти, а також між собою, що дає можливість на ранньому етапі діагностики припускати природу і харак-

тер новоутворення слъзозової залози і обирати правильну тактику лікування.

Compute tomography and magnetic resonance tomography in the diagnosis with lacrimal gland neoplasms

Polyakova S. I., Tsukanova I.V., Stashenko D.R.

State Institute «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

Retrospectively analyzed 124 computers and 22 magnetic resonance imaging with lacrimal gland neoplasms after histological verification of the diagnosis a result of surgical intervention. Among the 124 patients with lacrimal gland neoplasms examined by CT, there were 85 with tumors of epithelial genesis, 18 with tumors of lymphoid genesis, 21 with inflammatory pseudotumors. Among the 22 patients examined by MRT, 13 had tumors of epithelial genesis, 5 had tumors of lymphoid genesis, and 4 had inflammatory pseudotumors. It has been established that CT is more likely to diagnose the nature and histological type of epithelial lacrimal gland tumors than MRT.

Наш досвід лікування папілом і папіломатозу кон'юнктиви

Сафроненкова І. О., Буйко О. С., Єлагіна В. А.

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

Актуальність. Папілома – доброякісне новоутворення вірусної етіології. Причиною виникнення наросту є активізація вірусу папіломи людини (ВПЛ), що активується при зниженні імунітету. Епітелій поверхні ока піддається впливу навколишнього середовища і, отже, сприйнятливий до інфекцій, особливо у випадках, коли порушені захисні бар'єри з муцину, сліз та поверхневого клітинного шару. Основні причини зараження відбуваються при пошкодженні кон'юнктиви, наприклад, при вмиванні чи використанні косметики, гормональному збої, хронічних хворобах, стресі.

Папіломи можуть бути поодинокі або множинними і викликати певний дискомфорт, в залежності від локалізації, а також бути причиною як функціональних, так і косметичних проблем для хворого. Папіломи можуть самотійно резорбуватися, але можуть і зростати: збільшуватися у розмірі та кількості, можуть зливатися в один конгломерат. Втакому випадку говорять про папілома-