

УДК 617.7-089.844(477).000.93

DOI: <https://doi.org/10.22141/2309-8147.9.3.2021.247910>Якименко С.А.¹, Боброва Н.Ф.¹, Малецкий А.П.¹, Петренко О.В.²¹ ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины», г. Одесса, Украина² Национальный университет здравоохранения Украины им. П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

Исторические аспекты офтальмопластики (одесская школа)

Резюме. В работе представлены основные вехи в работе одесской офтальмопластической школы. В историческом ракурсе показано становление и развитие офтальмопластики начиная с XIX столетия и до наших дней, подчеркнута непрерывность ее существования. Представлены сведения о ряде выдающихся ученых, занимающихся проблемами орбиты и периорбитальной области в Одессе. Особое внимание уделяется научным разработкам по реконструктивной хирургии патологии вспомогательного аппарата глаза и орбиты у пациентов детского возраста. Использование накопленного опыта позволит современным офтальмопластическим хирургам широко внедрять и совершенствовать лучшие методы и способы реконструктивно-восстановительных операций на вспомогательном аппарате глаза и периорбитальной области.

Ключевые слова: офтальмопластика; школа; реконструктивно-восстановительные операции; периорбитальная область

Офтальмопластическая хирургия (офтальмопластика) с давних времен и до настоящего времени была и остается важным разделом офтальмологии. Она традиционно изучает заболевания и повреждения периорбитальной области, использует для коррекции изменений комплекс лечебных средств, среди которых значительное место занимает пластическая и реконструктивно-восстановительная хирургия [3].

Офтальмопластическая хирургия имеет давнюю историю, корнями уходящую в глубокую древность. Безусловно, исторические технологии офтальмопластики существенно отличаются от современных методик, однако некоторые способы древней офтальмопластики дошли до наших дней, сохраняя и подчеркивая непрерывность ее развития [2].

По оценке современников, ведущим офтальмохирургом был основатель офтальмологической школы в Одессе Сергей Селиванович Головин (1866–1931). Именно он предложил способ экзентерации орбиты, разработал ряд оригинальных приемов реконструкции при пульсирующем экзофтальме, костнопластических операциях на лицевом черепе. Он усовершенствовал операции по пересадке мышц при косоглазии, пере-

садке жировой клетчатки после энуклеации, операции по пластике и восстановлению век, эстетические операции по закрытию орбиты после экзентерации.

Вершиной пластической хирургии покровных тканей и офтальмопластики стало широкое применение метода круглого стебельчатого лоскута В.П. Филатова. Этот способ был впервые применен в 1916 году для первичного замещения дефекта нижнего века после удаления злокачественного новообразования. Данный метод был описан Филатовым в 1917 году в статье «Пластика на круглом стебле», опубликованной в журнале «Вестник офтальмологии» [5]. Показаниями к применению данного метода в офтальмопластике считались обезображивающие рубцы периорбитальной области (ПОО), не позволяющие применить лоскут на ножке, особенно при пластике во внутреннем углу глаза, восстановление век во всю толщину, при комбинированной пластике век и орбиты с соседними отделами лица.

В 1929 году В.П. Филатов и К.И. Цикуленко детально разработали способ пересадки аутослизистой оболочки губы или щеки для формирования конъюнктивной полости, который не утратил своей актуальности и сегодня.

Значительные успехи в развитии офтальмопластики были достигнуты в период Великой Отечественной войны. Раненым и пострадавшим необходимы были реконструктивно-восстановительные операции ПОО.

Огромный вклад в развитие офтальмопластики внесла Надежда Александровна Пучковская (1908–2001) — ученица и последовательница академика В.П. Филатова. Она обосновала и разработала новые методы хирургического лечения ожогов органа зрения и технику пересадки роговицы (субтотальная, послойная). Н.А. Пучковской разработан двухэтапный метод хирургического лечения послеожоговых обширных сращений век и роговицы. Ее именем названа пластическая операция при симблефароне глаза с использованием в качестве пластического материала участка слизистой оболочки щеки. Для устранения рубцового укорочения век с целью ношения глазного протеза Н.А. Пучковская предложила способ удлинения задних пластинок обоих век с одновременным сшиванием их и углублением сводов полости конъюнктивального мешка. На базе института Филатова Надежда Александровна в 1946 году организовала первый в Советском Союзе Центр лечения тяжелых ожогов глаз.

Продолжил дело Н.А. Пучковской и возглавил отделение ожогов глаз и восстановительной офтальмохирургии профессор Г.В. Легеза (1956–1988). Им были разработаны новые методы устранения симблефарона и анкилоблефарона с применением гомо- и аутослизистой, пересадки роговицы после устранения послеожоговых рубцовых сокращений век и глазного яблока. Профессор Г.В. Легеза и его ученики предложили операции по устранению послеожоговых рубцовых деформаций век, восстановлению ресничного края (Легеза Г.В., 1965), восстановлению конъюнктивальной полости при анофтальме или при наличии глазного яблока с грубым бельмом для косметического протезирования (Легеза Г.В., Тагибеков К.К., 1967, 1971); пластику кожи век свободным лоскутом кожи (Легеза Г.В., 1967).

Продолжив начатую Н.А. Пучковской разработку проблемы кератопротезирования, С.А. Якименко добился того, что кератопротезирование стало эффективным методом восстановления зрения при бельмах, непригодных к оптической пересадке роговицы. Это стало темой его докторской диссертации (1986). В 1998 году разработан метод ферментативной некрэктомии перед лечебно-тектонической кератопластикой (Якименко С.А., Чаланова Р.И., 1998), для лечения ожоговых торпидных эрозий и язв роговицы — эксимерлазерная кератэктомия, амниопластика роговицы и трансплантация аллолимбальной ткани — стволовых клеток лимба (Якименко С.А., Бузник А.И., 2005–2010), совместно с сотрудниками Тернопольского медицинского университета для проведения лечебной и лечебно-тектонической кератопластики разработана технология изготовления и применения трансплантатов из свиной роговицы — кератоксеноимплантатов, изучена ее эффективность в клинике (Пасечникова Н.В., Якименко С.А., Бигунык В.В., Турчин Н.В., 2011–2015). В последние годы проводится разработка и исследование заменителей донорской роговицы из человеческого коллагена для кератопласти-

ки (Бузник А.И., Пасечникова Н.В., Якименко С.А., 2012–2015). Таким образом, в отделении ожогов глаза была разработана целостная концепция комплексного медикаментозно-хирургического лечения ожогов глаз, а работами по изучению патогенеза ожоговой болезни глаз обоснована его патогенетическая направленность, что существенно повысило эффективность лечения [6].

Особое внимание в институте уделяется реконструктивной хирургии у пациентов детского возраста. С момента создания детского отделения института большое внимание в научных разработках уделялось патологии вспомогательного аппарата глаза и орбиты. Первой заведующей отделением профессором С.А. Бархаш разрабатывались подходы к лечению доброкачественных и злокачественных новообразований орбиты у детей, различных форм врожденных птозов. Эта тематика нашла продолжение в работах профессора С.Ф. Васильевой, которая также разрабатывала методы пластического вмешательства на веках и слезном аппарате. В 1975 году врачом отделения В.П. Хриненко разработана оптимальная методика дозированной резекции леватора, которая широко используется до настоящего времени.

Нынешним руководителем отдела офтальмопатологии детского возраста профессором Н.Ф. Бобровой разработано новое направление в реконструкции переднего отдела глаза в исходе травм — реконструктивная аутопластика, которая продолжает свое дальнейшее развитие в пластической хирургии путем использования аутоклет, позволяет избежать несовместимости и отторжения в детском возрасте при сложнейших восстановительных вмешательствах. Под руководством профессора Н.Ф. Бобровой кандидатом медицинских наук С.А. Вербой разработана система восстановительной хирургической помощи при непроходимости слезных путей у детей, кандидатом медицинских наук С.А. Трониной — комплексная одномоментная методика коррекции синдрома блефарофимоза, модификация формирования кожно-жирового аутоотрансплантата для формирования опорно-двигательной культи при энуклеации [1].

Следует отметить, что особое внимание уделяется реконструктивно-восстановительным операциям после лечения онкологических заболеваний глаза. Под руководством профессора А.И. Пахомовой (1965) разрабатывались методы хирургического лечения новообразований орбиты, восстановления слезоотведения при особо тяжелой патологии слезоотводящего аппарата (Бойштыя В.Е., 1969), аутодермопластика при рубцовой недостаточности кожи век с шовным и клеевым укреплением кожных трансплантатов (Гуща Г.П., 1973).

В последние десятилетия в Институте глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины много внимания уделяется офтальмопластической хирургии. Разработки ведутся по нескольким направлениям под руководством профессора Н.В. Пасечниковой (зав. отделом д.м.н. Малецкий А.П.). Так, в институте разработаны технологии реконструктивных операций на орбите после перенесенных травм (Малецкий А.П., Полякова С.И., Спирко В.К., 1992, 2004). С целью улучшения качества глазного протезирования

в отделе офтальмоонкологии разработаны способы формирования опорно-двигательной культы после экзисцерации и энуклеации глаза, а также модели глазного протеза (Малецкий А.П., Бушуева Н.Н., Чеботарев Е.П., 2006; Малецкий А.П., 2007, 2010; Бигун Н.М., Малецкий А.П. с соавт., 2019). Разрабатываются новые подходы к реконструктивным операциям на веках и орбите. В связи с этим с Институтом общей и неорганической химии НАН Беларуси разработаны углеродисто-полимерные имплантаты (Дубкова В.И., Глинник А.В., Малецкий А.П., Маевская О.И., Бигун Н.М., 2018). Ведутся работы с Институтом высокомолекулярных соединений и Институтом биокolloидной химии НАН Украины по созданию синтетических полимерных имплантатов с лекарственными наполнителями для восполнения резецированных тканей после удаления опухолей орбиты (Галатенко Н.А., Кулеш Д.В., Малецкий А.П., Карпенко О.С., 2018, Самченко Ю.М., Малецкий А.П., Бигун Н.М. с соавт., 2020). В институте продолжают исследования и разработки, касающиеся лечения нарушений слезоотводящего аппарата. Так, А.П. Малецким предложен способ диагностики нарушений слезоотведения по слезному ручью и способ конъюнктиводакриоцисториностомии (лакоцисториностомии) у больных с облитерацией слезных канальцев и слезно-носового протока после перенесенного воспаления или травмы (2007, 2010). Разработаны новые способы трансклеральной резекции внутриглазных опухолей иридоцилиохориоидальной локализации (Малецкий А.П., Хомякова Е.В., 2020) и заднего отрезка глаза (Пасечникова Н.В., Науменко В.А., Уманец Н.Н., Малецкий А.П., Чеботарев Е.П., Пухлик Е.С., 2012).

Однако, несмотря на большой исторический багаж, пластические операции на вспомогательном аппарате

глаза остаются важным и актуальным разделом в современной офтальмологии, поскольку необходимость в их проведении в связи с возрастанием числа тяжелых повреждений органа зрения велика, а устранение дефектов и деформаций требует все более совершенных высокотехнологических методов лечения.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов и собственной финансовой заинтересованности при подготовке данной статьи.

Список литературы

1. Боброва Н.Ф., Тронина С.А., Сорочинская Т.А., Суходоева Е.А. Филатовской научной школе детской офтальмологии — 60 лет. Одесса: Астропринт, 2006. 68 с.
2. Вернадский В.И. Избранные труды по истории науки. М.: Наука, 1981. С. 32–172, 214–227.
3. Гундорова Р.А., Малаев А.А., Южаков А.М. Травма глаза. М.: Медицина, 1986. 368 с.
4. Малецкий А.П., Дубкова В.И., Маевская О.И., Бигун Н.М. Применение полимерно-композиционного материала при формировании опорно-двигательной культы после экзисцерации глаза. Офтальмологический журнал. 2013. № 6. С. 57–61.
5. Малецкий А.П. 100-летие филатовского метода «шагающей стельки» в хирургии: актуальность сохраняется. Медицинская газета «Здоров'я України». Онкологія. 2014. № 3.
6. Якименко С.А. Ожоги глаз и их лечение. Одесса: Чорномор'я, 2020. 284 с.

Получено/Received 02.11.2021

Рецензировано/Revised 16.11.2021

Принято в печать/Accepted 22.11.2021 ■

Якименко С.О.¹, Боброва Н.Ф.¹, Малецкий А.П.¹, Петренко О.В.²

¹ ДУ «Институт очных хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України», м. Одеса, Україна

² Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Історичні аспекти офтальмопластики (одеська школа)

Резюме. У роботі наведені основні віхи роботи одеської офтальмопластичної школи. В історичному ракурсі показано становлення та розвиток офтальмопластики починаючи з XIX століття і до наших днів, підкреслена безперервність її існування. Наведено відомості про низку видатних учених, які займаються проблемами орбіти та періорбітальної ділянки в Одесі. Особлива увага приділяється науковим розробкам із реконструктивної хірургії патології допоміжного

апарату ока та орбіти в пацієнтів дитячого віку. Використання накопиченого досвіду дозволить сучасним офтальмопластичним хірургам широко впроваджувати та вдосконалювати найкращі методи та способи реконструктивно-відновлювальних операцій на допоміжному апараті ока та періорбітальній ділянці.

Ключові слова: офтальмопластика; школа; реконструктивно-відновлювальні операції; періорбітальна ділянка

S.O. Yakimenko¹, N.F. Bobrova¹, A.P. Maletskiy¹, O.V. Petrenko²

¹ State Institution "The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Odesa, Ukraine

² Shupyk National Healthcare University, Kyiv, Ukraine

Historical aspects of ophthalmoplasty (Odesa school)

Abstract. The work presents the main milestones of the Odesa ophthalmoplastic school. The historical perspective shows the formation and development of ophthalmoplasty from the XIX century to the present day, preserving and emphasizing the continuity of its existence. Information on some prominent scientists dealing with the problems of the orbit and periorbital area in Odesa is given. Particular attention is paid to scientific developments in reconstructive surgery of the patho-

logy of the auxiliary eye apparatus and orbit in pediatric patients. The knowledge and use of the accumulated experience will allow modern ophthalmoplastic surgeons to widely implement and improve the best methods and techniques of reconstructive and restorative operations on the auxiliary eye apparatus and periorbital area.

Keywords: ophthalmoplasty; school; reconstructive and restorative operations; periorbital area