
Аутопластика в хірургічному лікуванні переломів нижньої стінки орбіти у дітей

Троніна С. А., Боброва Н. Ф.

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

Типовим ускладненням прямої тупої травми орбіти є перелом її нижньої стінки, що може призвести до випадіння вмісту порожнини орбіти в гайморову пазуху. Проаналізовано результати хірургічного лікування 2 дітей 7 та 13 років із переломом орбітального дна. Хірургічне лікування проводили через 18 і 20 днів після травми з використанням фрагмента аутологічного вушного хряща. В результаті операції було досягнуто нормалізації положення очного яблука та обсягу рухів, зникнення диплопії. Контрольне КТ через 3 місяці після операції показало стабільне положення пластини аутохряща, імплантованого до зони перелому, підтвердило відсутність грижового випинання тканини орбіти. Техніка аутологічного вушного хряща, що застосовується при пластиці переломів орбіти, має всі переваги аутопластичних втручань, включаючи виключення реакції відторгнення та можливості вивиху імплантату. Запропонована методика пластики переломів нижньої стінки орбіти є високоефективною альтернативою використанням синтетичних матеріалів, в тому числі і в педіатричній практиці.

Аутопластика в хирургическом лечении переломов нижней стенки орбиты у детей

Тронина С. А., Боброва Н. Ф.

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

Типичным последствием прямой тупой травмы области орбиты является перелом ее нижней стенки, который может приводить к пролапсу содержимого орбитальной полости в гайморову пазуху. При достаточном объеме выпавших тканей развивается типичный симптомокомплекс, включающий экзофтальм, гипоглобус, ограничение подвижности глазного яблока кверху, а также функциональные расстройства зрения в виде диплопии. Для восстановления целостности орбитальной стенки предлагается использовать различные синтетические материалы - полиэтилен высокой плотности, гидроксиапатит, титановой пластины и сетки, а также донорские аллоимпланты и аутокани.

Целью работы явилось изучение возможности использования аутоканеи для пластики нижней стенки при хирургическом лечении ее перелома у детей.

Материал и методы. В отделе офтальмопатологии детского возраста ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМН Украины» прооперировано 2 детей в возрасте 7 и 13 лет по поводу перело-

ма нижней стенки орбиты. Оба ребенка предъявляли жалобы на диплопию. Клинически в обоих случаях определялся экзофтальм пределах 5-7 мм, ограничение подвижности глазного яблока кверху, снижение зрения. КТ исследование орбит выявило наличие щелевидного дефекта нижней стенки орбиты с диастазом краев 3-4 мм и выпадением значительного фрагмента жировой орбитальной клетчатки в гайморову полость с ущемлением в зоне перелома.

Хирургическое лечение проведено в сроках 18 и 20 дней после травмы. Восстановительная операция осуществлена трансконъюнктивальным подходом с использованием фрагмента аурикулярного хряща пациента, взятие которого с задней поверхности ушной раковины осуществлялось на первом этапе операции. После обнаружения зоны перелома, щадящего репонирования выпавших орбитальных тканей, пластина аутохряща располагалась поднадкостнично, перекрывая зону перелома, фиксировалась при помощи швов к надкостнице у нижнего края орбиты.

Результаты. Операция и послеоперационный период протекали без осложнений. После стихания явлений послеоперационного отека и воспаления зафиксирована нормализация положения и объема движений глазного яблока. Явления диплопии в послеоперационном периоде купировались постепенно вплоть до полного исчезновения на 6 и 9 дни после операции.

Контрольное КТ исследование через 3 месяца после операции показало стабильное положение имплантированной в зону перелома пластины аутохряща, подтвердило отсутствие грыжевого выпячивания орбитальной клетчатки.

Заключение. Методика использования аутохряща для пластики нижней стенки орбиты при ее переломе обладает всеми преимуществами аутопластических вмешательств, включая исключение возможности реакции отторжения, дислокации импланта. Предложенная методика пластики переломов нижней стенки орбиты является высокоэффективной альтернативой использования синтетических материалов, в том числе и в педиатрической практике.

Autoplasty in the surgical treatment of orbital floor fractures in children

Tronina S. A., Bobrova N. F.

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

The typical complication of direct blunt trauma of the orbit is a fracture of its lower wall, which can lead to prolapse of the orbital cavity contents into the maxillary sinus. The results of surgical treatment of 2 children of 7 and 13 years old with orbital floor fracture are analyzed. Surgical treatment was performed 18 and 20 days after trauma using a fragment of autological auricular cartilage. As a result of the operation the normalization of the eyeball position and range of movements, diplopia disappearance was achieved. Control CT scan 3 months after surgery has shown the stable position of the auto-cartilage plate implanted to the fracture zone, confirmed the absence of orbital tissue protrusion. The technique of autologic auricular cartilage using for orbital floor fractures plasty has all

the advantages of autoplasmic interventions, including the exclusion of rejection reaction and implant dislocation possibility. The proposed method of orbital floor fractures plasty is a highly effective alternative to the synthetic materials applying, including the pediatric practice.
