

## Комбінація вітректомії з екстасклеральним вдавленням у лікуванні хворих з відшаруванням сітківки при травмі ока

Бондар Н. І., Сідак-Петрецька О. С., Ульянова Н. А.

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

**Актуальність.** Відомо, що відшарування сітківки (ВС) внаслідок травми ока з великою частотою ускладнюється розвитком проліферативної вітреоретинопатії (ПВР), що в значній мірі впливає на результати хірургічного лікування та кінцеву гостроту зору пацієнтів. В ряді таких випадків застосування вітректомії або кругового вдавлення склери не є достатнім та супроводжується розвитком рецидивів з необхідністю проведення повторної хірургії.

**Мета:** вивчити результати хірургічного лікування травматичного ВС, ускладненого ПВР, шляхом комбінації вітректомії з екстасклеральним вдавленням.

**Матеріал і методи.** Проведено ретроспективний аналіз випадків травматичного ВС, ускладненого ПВР у 34 хворих (34 ока), пролікованих у відділі посттравматичної патології ока. Серед пацієнтів було 27 чоловіків і 7 жінок. Вік хворих варіював від 24 до 73 років, в середньому склав  $42,3 \pm 1,9$  років. За терміном давності отримання травми ока хворі розподілилися наступним чином: до 1 місяця – 15 хворих (44,12%), 1-3 місяці – 12 хворих (35,29%), більше 3 місяців – 7 хворих (20,59%).

ВС внаслідок контузії очного яблука сталося у 20 хворих (58,82%), відкритої травми ока – у 9 хворих (26,47%), відкритої травми ока з наявністю внутрішньоочного стороннього тіла – у 5 хворих (14,71%).

Під час надходження у відділення гострота зору склала 0,01-0,07 у 19 хворих (55,88%), світловідчуття з правильною світлопроекцією – у 7 хворих (20,59%), світловідчуття з неправильною світлопроекцією – у 7 хворих (20,59%), 0 «нуль» – у 1 хворого (2,94%).

Всім пацієнтам проведено хірургічне лікування: трансциліарна вітректомія та/або екстасклеральне вдавлення, в залежності від виду та розповсюдження ВС, прилягання або відшарування макули, наявності та вираженості ПВР. Результати проведеної хірур-

---

гії оцінювали за анатомічним (прилягання сітківки) та функціональним (максимальна коригована гострота зору) результатом.

**Результати.** Абсолютній більшості пацієнтів 24 хворим (70,59%) була проведена трансциліарна вітректомія. При тривалому ВС з наявністю ПВР у 7 хворих (20,59%) проводилося В групі пацієнтів, яким було виконано тільки вітректомію, у віддаленому післяопераційному періоді розростання проліферативної тканини призвело до рецидиву ВС. В цьому випадку другим етапом оперативного лікування було кругове вдавлення склери. У 3 хворих (8,82%) з негативним результатом після екстрасклерального втручання з приводу локального ВС з приляганням макулярної ділянки та ПВР стадії А, В другим етапом була проведена вітректомія. Застосоване комбіноване хірургічне лікування у хворих з ВС, ускладненим ПВР, дозволило досягти позитивного анатомічного результату у 28 (82,35%) з 34 хворих. З них 14 хворих (50,0%) звернулися в терміни до 3 тижнів після отримання травми. Рецидив відшарування сітківки через 6 місяців було зафіксовано у 5 хворих (14,71%). У 1 хворого (2,94%), якому була проведена одномоментна трансциліарна вітректомія з екстрасклеральним вдавленням, зберігається відшарування сітківки, обумовлене наявністю субретинальних тяжів, інтраретинального фіброзу та скорочення сітківки.

Гострота зору покращилася у всіх хворих. Світловідчуття з правильною світлопроекцією – у 7 хворих (20,59%), 0,02-0,05 – у 7 хворих (20,59%, 0,1-0,3 – у 20 хворих (58,82%).

**Висновки.** Хірургічне лікування ВС, шляхом комбінації вітректомії з екстрасклеральним вдавленням є доцільним та ефективним при наявності ПВР у пацієнтів з наслідками травм ока. Максимально позитивні анатомічні та функціональні результати хірургічного втручання при травматичному ВС отримано при виконання операції в терміни до 3 тижнів після отримання травми.

---

## Combination of vitrectomy with extrascleral buckle in the treatment of patients with retinal detachment in eye trauma

Bondar N. I., Sidak-Petretska O. S., Ulianova N. A.

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

**Background.** Retinal detachment (RD) in eye trauma is often complicated by the development of proliferative vitreoretinopathy (PVR), which affects the results of surgical treatment and visual acuity.

**Purpose.** To study the results of surgical treatment of traumatic RD complicated by PVR.

**Material and methods.** A retrospective analysis of cases of traumatic RD complicated by PVR in 34 patients (34 eyes) was conducted. All patients underwent surgical treatment: transscleral vitrectomy and/or extrascleral buckle.

**Results.** The applied combined surgical treatment in patients with RD complicated by PVR allowed to achieve a positive anatomical result in 28 (82.35%) of 34 patients. Visual acuity improved in all patients.

**Conclusions.** Surgical treatment of RD by combining vitrectomy with extrascleral buckle is appropriate and effective in the presence of PVR in patients with the outcomes of eye trauma.

---

## Тактика хірургічного лікування відкритої травми ока з випадінням оболонок

Жмурик Д. В., Васильцов І. А., Жмурик К. В.

*«Медичний центр ОЧІ КЛІНІК» (Київ, Україна)*

**Актуальність.** Актуальність тактики хірургічного лікування відкритої травми ока з випадінням оболонок полягає в збільшенні кількості і важкості цієї патології в умовах військового часу та призводить до інвалідизації таких пацієнтів.

**Мета.** Розробити оптимальну тактику хірургічного лікування при травматичних ураженнях ока з випадінням внутрішньоочних оболонок.

**Матеріал і методи.** Під нашим наглядом в період з 2022 по 2024 рік знаходилося 11 пацієнтів (11 очей) з відкритою травмою ока віком від 22 до 49 років з діагнозом проникаюче поранення ока з випадінням внутрішньоочних оболонок: перфоруюче поранення – 3 випадки (27,3%), пенетруюче поранення – 2 випадки (18,2%), з наявністю внутрішньоочного стороннього тіла – 4 ви-