
востей підходів в лікуванні хірургічної патології орбіти та перiorбітальної області вказані принципи актуальні для різноманітних її видів, що вказує на достатньо універсальний характер розроблених принципів.

Хірургічне лікування макулопатій, асоційованих з ямкою диска зорового нерва у дітей

Уманець М. М., Боброва Н. Ф., Братішко О. Ю., Довгань І. П.

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

Актуальність. Ямка диска зорового нерва (ДЗН) є досить рідкою вродженою аномалією розвитку, поширеність якої становить 1:10 000. За даними літературних джерел асоціюється з серозним відшаруванням нейроепітелію макули в 25-75% випадків, що супроводжується суттєвим зниженням гостроти зору. Описані поодинокі випадки лікування не повною мірою вирішують проблему щодо тактики ведення таких хворих, тож питання методики втручань залишається й досі дискусійним, особливо у дітей.

Мета. Оцінка післяопераційних результатів лікування ямки ДЗН, ускладненої серозним відшаруванням нейроепітелію сітківки після трансциліарної вітректомії з пластикою ямки клаптем внутрішньої межової мембрани (ВММ).

Матеріал і методи. Батьки дівчинки, 11 років, звернулись до Інституту зі скаргами на зниження зору та опущення верхніх повік обох очей. За результатами комплексного офтальмологічного обстеження (даних анамнезу, візометрії, біомікроскопії, офтальмоскопії, УЗ-біометрії, оптичної когерентної томографії ДЗН та ділянки макули) встановлено діагноз:

OU – Змішаний астигматизм. Птоз повік.

OS – Вроджена вада розвитку диска зорового нерва (Ямка ДЗН). Серозне відшарування нейроепітелію сітківки.

Гострота зору лівого ока складала 0,3.

За даними ОКТ-сканування визначається відшарування нейроепітелію сітківки лівого ока, що поширюється від ДЗН, висотою до 507 μm , кістозний набряк ділянки макули з явищами ретиношизису.

Враховуючи дані обстеження, з метою запобігання міграції серозної рідини під сітківку й подальшого відшарування ділянки макули була виконана транскліарна вітректомія з пластикою ямки клаптем ВММ із застосуванням газової тампонади вітреальної порожнини 15% СЗФ8.

Операція виконувалася під загальною анестезією з використанням хірургічного комбайна Constellation, під контролем операційного мікроскопа Topcon OMS 800 з безконтактною ширококутною системою візуалізації ВІОМ. Після стандартної 25Ga субтотальної вітректомії та контрастування сітківки барвником (TWIN, AL.CHI. M.I.A S.r.l., Italy), на відстані близько 3 мм від ДЗН проводилось часткове відокремлення ВММ зі збереженням її прикріплення до темпорального краю ДЗН та подальшим укладанням сформованого клаптя на ямку. Для запобігання зміщення клаптя мембрани в вітреальну порожнину до обміну «рідина-повітря» вводився віскоеластичний матеріал (CELLUGEL™, Alcon Laboratories, Inc., Fort Worth, TX, USA). Операція завершувалась тампонадою газоповітряною сумішшю 15% СЗФ8 з 2-тижневим положенням «головою-донизу».

Результати. Інтраопераційний період пройшов без ускладнень. Клапоть ВММ був сформований за вище наведеною методикою, фіксований віскоеластичним матеріалом, що попередило його зміщення під час обміну «рідина-повітря». У ранньому післяопераційному періоді об'єм газового міхура у вітреальній порожнині становив 85%, на момент виписки – 70%, внутрішньоочний тиск – в межах норми. Через 3 місяці після операції при контрольному огляді за даними ОКТ-сканування відзначались залишкові явища набряку. Товщина сітківки в ділянці макули склала 328 μ m. Серозна рідина під нейроепітелієм практично резорбувалась, визначалась фовеолярна депресія. Гострота зору лівого ока з корекцією становила 0,6.

Висновки. Хірургічне лікування ямки диска зорового нерва з пластикою клаптем ВММ дозволяє зменшити набряк сітківки, а віскот-асоційована методика фіксації клаптя створює умови для його стабілізації, що в підсумку сприяє поліпшенню анатомічних та функціональних результатів під час операції та в післяопераційному періоді лікування.

Surgical treatment of optic disc pit maculopathy in children

Umanets N. N., Bobrova N. F., Bratishko A. Yu., Dovhan I. P.

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

Abstract. The optic disc pit (ODP) is a rare congenital anomaly, affecting 1 in 10 000. According to literature sources, serous macular detachment is associated with ODP in 25-75% of cases, which is accompanied by a significant decrease in visual acuity. Single cases of treatment of ODP maculopathy are somewhat controversial because there is no consensus for surgical intervention or the methods of surgery, especially in children. The aim of the study is to evaluate the results of surgical treatment of ODP maculopathy with pars plana vitrectomy (PPV), followed by creation of an internal limiting membrane (ILM) flap that is then draped over the optic pit and 15% C3F8 tamponade. At 3 months postop, OCT images indicated significantly less subretinal fluid, and the patient's vision improved to 0,6.
