

---

## Результати лікування патології слъзових шляхів

**Бузник О. І., Якименко С. А.**

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

**Актуальність.** Основною ознакою патології слъзових шляхів є епіфора (слъзотеча). Незважаючи на запропоновані різноманітні методи лікування, частота рецидивів слъзотечі залишається високою.

**Мета.** Провести ретроспективний аналіз результатів хірургічного лікування патології слъзових шляхів у хворих, що лікувалися у відділі післяопікової патології ока Інституту ім. В.П. Філатова у 2011-2015 рр.

**Матеріал і методи.** За звітний період у відділі прооперовано 27 хворих (27 очей) з патологією слъзових шляхів: вивороти слъзової крапки (11 хворих), стеноз слъзової крапки, що не піддається бужуванню (4 хворих), каналікуліт (3 хворих), непрохідність носослъзового каналу (9 хворих).

При виворотах слъзової крапки основним методом втручання було видалення клапту кон'юнктиви та підлеглого хрящу повіки ромбовидної форми під слъзовою крапкою (11 операцій). У випадку вивороту слъзової крапки і медіальної частини повіки ця операція комбінувалася з резекцією всієї товщі повіки у внутрішній половині (5 хворих). При стенозі слъзової крапки проводили видалення задньої стінки вертикальної частини слъзового каналця прямокутної форми (4 операції). При каналікуліті проводили розтин каналця з видаленням конкрементів та наступним ушиванням рани (3 операції). При непрохідності носослъзового каналу проводили дакріоцисторіностомію з біканалікулярною інтубацією слъзових шляхів (9 операцій).

Критерієм ефективності було повне або часткове усунення слъзотечі. Строки спостереження за хворими склали від 3 до 12 місяців.

**Результати.** В результаті проведених втручань слъзотеча була повністю усунена у 21 з 27 випадків (77,8%), частково усунена – в 4 з 27 випадків (14,8%). В 2 з 27 випадків ступінь слъзотечі не змінився (7,4%). При вивороті слъзових крапок слъзотеча повністю усунена в 9 з 11 хворих, частково усунена – в 2 з 11 хворих; при стенозі слъзової крапки та каналікуліті слъзотеча була усунена у всіх 7 хворих; при непрохідності носослъзового каналу у ранньому післяопераційному періоді слъзотеча була усунена у всіх 9 хворих, у віддалені терміни спостережень повна прохідність слъзових шляхів зберігалася у 5 з 9 хворих, часткова – у 2 з 9 хворих.

**Висновки.** Застосування різних хірургічних методик дозволило в більшості випадків відновити прохідність слъзових шляхів та усунути причину слъзотечі.

## Results of lacrimal pathway disorder treatment

**Buznyk O. I., Iakymenko S. A.**

*Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine (Odessa, Ukraine)*

Retrospective analysis of treatment of 27 patients with lacrimal pathway disorders, who were operated at the Department of Post-Burn Eye Pathology of the Filatov Institute of Eye Diseases in 2011-2015, was performed: lacrimal punctum ectropion (11 patients), lacrimal punctum stenosis recalcitrant to bouginage (4 patients), canaliculitis (3 patients), and primary nasolacrimal duct obstruction (9 patients). Follow-up period is 3-12 months. As a result of treatment, epiphora was fully eliminated in 21/27 patients (77.8%), partially eliminated in 4/27 (14.8%) patients, did not change in 2/27 patients (7.4%). In lacrimal punctum ectropion, epiphora was fully eliminated in 9/11 patients, partially eliminated in 2/11 patients. In lacrimal punctum stenosis and canaliculitis, epiphora was fully eliminated in 7/7 patients. In primary nasolacrimal duct obstruction, epiphora was fully eliminated in 5/9 patients, partially eliminated in 2/9 patients, epiphora recurred in 2/9 patients. **Conclusion.** Application of different surgical methods allowed restoration of tear drainage and remove reason of epiphora in majority of cases.

## Эпидемиология и характеристика 1501 эпителиальных и меланоцитарных опухолей конъюнктивы (популяция пациентов, лечившихся в Институте ГБ и ТТ им. В. П. Филатова)

**Буйко А. С.**

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

**Актуальность.** Изучение и применение клинической эпидемиологии требует от врача дополнительных затрат времени. Зачем ему это нужно? Благодаря использованию ее принципов врач получает единую научную базу, которая улучшает способность восприятия информации и умение опираться на выводы хорошо организованных и весомых исследований. Систематизированные данные помогают определять медицинские стандарты практики и обучают методам их анализа студентов-медиков и врачей. Известно также, что создание базы данных требуют усилий, но они являются единственным способом достигнуть высокого статистически значимого уровня медицинского заключения по раку.

---

**Материал и методы.** Все протокольные данные о 1501 пациенте с неоплазмами конъюнктивы, из которых 1415 лечились методами криохирургии и радиокриохирургии отдела офтальмоонкологии в период 1986-2016 гг занесенные в электронную таблицу Statistic f.w. v7.

**Результаты.** У 488 пациентов (32.6 %) опухоли были классифицированы как меланоцитарные. Из них с диагнозом невус различных типов было 262 случая (53.7 %), ПППМ – 29 (5.9 %), меланомы – 197 случаев (40.4 %). Не меланоцитарные категории - 831 случай (55.4 %) включали эпителиальную: плоскоклеточную неоплазию глаза (современная международная классификация [Ocular Surface Squamous Neoplasia (OSSN)] - дисплазии (n=9 (1.4%)), рак in situ (n=22 (3.3%)) и плоскоклеточный рак (n=82 (12.4%)); затем папилломы (n=446 [67.4 %]). Гиперплазий было 73 случая (11.0 %) и кератозов - 30 (4.5%). Кисты отмечены в 169 случаях (11.2 %). Ангиомы и гемангиомы были представлены 91 случаем (6.0 %), лимфомы 5 случаями (0.3 %). В число разных вошли поражения, имитирующие опухоль (птеригиум, пингвекула, атеромы, аденомы, грануляционная ткань, амилоидоз), 82 случая (5.6 %), а также два случая онкоцитомы, по одному случаю ангиосаркомы и базальноклеточного рака. Средний возраст пациентов с меланомами конъюнктивы составлял (54.7±16.7) лет от 18 до 92 лет, при этом мужчины были моложе женщин почти на 3 года, 54,7 и 56.1 соответственно. Возраст пациентов при плоскоклеточном раке был выше, составляя в среднем (67.0±13.1) от 20 до 86 лет, и мужчины были также моложе женщин, но всего на один год 66.4 и 67.7, соответственно. Частота меланоцитарных поражений у мужчин и женщин была одинакова 48.8 % и 51.2 %, соответственно, а в случаях эпителиальных опухолей значимо чаще поражались мужчины - 61.1 % против 38.9 % женщин, что соответствует данным немногих аналогичных сообщений. Считается, что меланома конъюнктивы (частота появления 7-8 случаев в год) вторая самая частая первичная злокачественная опухоль слизистой глаза, после карциномы, но по нашим данным она – первая, как и по данным Shields С.Л., 2004г. Хотя папиллома доброкачественная эпителиальная опухоль, частота ее возникновения весьма высокая (30.0 %), а частота рецидивов (17,0%) и их повторяемость создают проблемы для лечения. При лечении 262 невусов рецидивы отмечены через 5 и 10 лет в двух случаях без признаков трансформации невуса в опухоль.

**Заключение.** Следует признать, что имеются определенные ограничения данных этой популяции. Во-первых, это пациенты, направленные в специальный центр лечения опухолей глаза. Это могло исказить общую численность популяции пациентов с поражениями конъюнктивы. Во-вторых, необходимость лечения как группы пациентов с запущенной опухолью, так и группы с рецидивами. Таким образом, наша популяция может быть смещена по этим типам пациентов. Тем не менее, это сообщение обеспечивает краткий обзор спектра опухолей конъюнктивы, лечение которых проведено в нашем центре.

## **Epidemiology and characteristic of 1501 epithelial and melanocytic Conjunctival Tumors (population-based research of patients treated at V.P.Filatov Institute of Eye Diseases and TT)**

*Bouiko A. S.*

*Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy, NAMS of Ukraine (Odessa, Ukraine)*

**Objective:** To report the spectrum and frequency of melanocytic and nonmelanocytic conjunctival tumors in an ocular oncology practice. **Methods:** A spreadsheet review was conducted to obtain the clinical features of the patient and tumor and to tabulate and categorize the diagnoses. **Main Outcome Measures:** Tumor diagnosis overall and relative to patient age, race, and gender and relative to tumor location and laterality. **Results:** In 1501 patients, the tumor was classified as melanocytic in 488 cases (32.6 %) and nonmelanocytic in 662 cases (44.1 %). Of the 488 melanocytic lesions, the specific tumor diagnosis was nevus in 262 cases (53.7 %), melanoma in 197 (40.4 %), and primary acquired melanosis 29 (5.9 %). The nonmelanocytic categories included epithelial tumor (n=831 [55.4 %]): OSSN 113 cases (7.5 %) – dysplasia, (n=9 [1.4 %]), carcinoma in situ (n=9 [1.4 %]), squamous cell carcinoma (n=82 [12.4 %]) from 831); papillomas (n=446 [67.4 %]), hyperplasia (n=73 [11.0 %]), keratosis (n=30 [4.5 %]). Of the 831 patients with epithelial tumors, 61.1 % occurred in males, whereas the incidence of melanocytic lesions was equal in males and females. **Conclusion:** There are limitations of these data that should be recognized. Our data represent an unusual cohort of patients referred to a tertiary care facility. Therefore, referral bias in this group might not necessarily reflect the total population of patients with conjunctival tumors. We are selectively referred also patients with malignant tumors, and those who have failed other therapies. Thus, our group might be biased towards this type of patient. Despite these shortcomings, this report provides an overview of the clinical spectrum of conjunctival tumors managed at a center for ocular oncology.

---