
Витрэктомия при субконъюнктивальных разрывах склеры

Грубник Н. П., Красновид Т. А.

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

Актуальность. Субконъюнктивальные разрывы склеры являются особо тяжелым видом травм, возникающих при сильном контузионном воздействии на глазное яблоко. Нередко такие травмы приводят не только к слепоте, но и потере глаза как органа. В большинстве таких случаев основной задачей лечения является сохранения глаза как органа.

Цель: изучить эффективность витрэктомии при субконъюнктивальных разрывах склеры.

Материал и методы. Под нашим наблюдением в отделе посттравматической патологии глаза находились 30 больных с субконъюнктивальным разрывом склеры: 26 мужчин и 4 женщины в возрасте от 29 до 75 лет. Сроки между травмой и поступлением в стационар института колебались от 1 до 20 дней. У 18 больных разрыв склеры локализовался в паралимбальной зоне, у 12- в области экватора либо за местом прикрепления прямых мышц, преимущественно в верхне-темпоральном сегменте. У 6 больных первичная хирургическая обработка разрыва склеры была произведена в институте, у 19 больных по месту жительства; у 5 больных «старый» разрыв склеры, локализовавшийся в заднем сегменте глазного яблока, по месту жительства не был обнаружен и соответственно не был ушит. У 16 больных субконъюнктивальный разрыв склеры сочетался с афакией в результате выпадения хрусталика во время травмы, у 10 - полная и у 5 - частичная аниридия. По данным ультразвукового исследования у всех больных определялся тотальный гемофтальм, у 19 - отслойка сетчатки с массивным субретинальным кровоизлиянием, у 15 больных цилиохориоидальная отслойка. Всем больным были выполнены витреоретинальные вмешательства. У 5 больных с высокой ЦХО выполнена задняя склеротомия с целью дренирования субхориоидального кровоизлияния. Витрэктомия 23, 25 Ga проведена у всех больных, у 11 больных – витрэктомия по поводу гемофтальма, у 12 – витрэктомия, эндолазеркоагуляция сетчатки с газовой тампонадой, у 7 больных - витрэктомия, эндолазеркоагуляция сетчатки с силиконовой тампонадой. У 7 больных, помимо витрэктомии, выполнена лентектомия с сохранением передней капсулы хрусталика. До операции у 10 больных острота зрения равнялась светоощущению с правильной, у 7 - с неправильной проекцией света и у 13 - светоощущение было сомнительным. Сроки наблюдения после операции от 5 мес. до 2 лет.

Результаты. Осложнений во время и после операций не наблюдалось. Интраоперационно сетчатка была расправлена во всех случаях. Рецидив отслойки сетчатки возник у 6 больных, что потребовало проведения дополнительных комбинированных вмешательств: ревитрэктомии с динамическим циркуляжом. В отдаленный период у всех больных удалось не только сохранить глаз как орган, но и улучшить зрительные функции. Острота зрения с максимальной коррекцией у 14 больных составила 0,01-0,1, у 8 больных - 0,3-0,5, у 8 больных – 0,6-1,0. Одному больному была имплантирована з/к ИОЛ в sulcus ciliaris.

Выводы. Своевременное хирургическое лечение субконъюнктивальных разрывов склеры с применением современной малоинвазивной технологии витрэктомии 23, 25 Ga позволяет не только сохранить глаз как орган, но и улучшить зрительные функции.

Vitrectomy in patients with eyeball rupture

Grubnyk N.P., Krasnovid T.A.

The Fialatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy NAMS of Ukraine (Odesa, Ukraine)

We observed 30 patients with eyeball rupture, which were undergone vitrectomy: 11 patients – vitrectomy for vitreous hemorrhage treatment; 12 - vitrectomy with removal of retinal detachment, gas tamponade; 5 patients - vitrectomy with removal of retinal detachment, silicone oil tamponade. Best corrected visual acuity was 0.01-0.1 in 14 patients, 0.3-0.5 in 8 patients, 0.6-1.0 in 8 patients. In the remote period all eyes were saved as an organ, visual functions were improved.

Изучение влияния синего цвета на состояние зрительных, нейро-вегетативных и общесоматических функций у участников боевых действий в зоне АТО с последствиями контузий головного мозга

Дудник С. П., Сердюк В. Н., Андреева Н. А., Колесникова Р. А., Коробка П. В., Привал Е. Н., Журавель Н. В., Баринова Е. А., Таран Т. Г.

КУ «Днепропетровский Областной госпиталь ветеранов войны»; КУ «Днепропетровская областная клиническая офтальмологическая больница»; КУ «Днепропетровская областная клиническая больница им. Мечникова» (Днепр, Украина)

Актуальность. Цвет – это настоящее чудо великий дар, посланный нам свыше. Директор Института имени академика В.П. Филатова профессор Н.В. Пасечникова, открывая 13-й съезд офтальмологов Украины и стран Причерноморья, рассказала о чудесах и таинствах света и цвета, но постичь их дано не каждому.