

ТРАВМА ОКА. РЕКОНСТРУКТИВНА ХІРУРГІЯ

Пульсуючий екзофтальм як прояв каротидно-кавернозного співустя у пацієнта після вибухової політравми

Бринь М.В., Свідрак Ю.А., Ульянова Н.А.

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

Актуальність. Каротидно-кавернозне співустя — це патологічне сполучення між внутрішньою сонною артерією та кавернозним синусом, яке найчастіше виникає після черепно-мозкової травми. Класичним клінічним проявом є пульсуючий екзофтальм, що поєднується з підвищенням внутрішньоочного тиску, офтальмоплегією та прогресуючим зниженням зору. Захворювання потребує своєчасної міждисциплінарної діагностики, оскільки пізнє виявлення може призвести до незворотної втрати зору та тяжких цереброваскулярних ускладнень.

Мета. Проаналізувати клінічний випадок пульсуючого екзофтальму після політравми та визначити оптимальну діагностичну тактику.

Матеріал і методи. Обстежено пацієнта 46 років після відкритої черепно-мозкової травми з переломом піраміди правої скроневої кістки внаслідок мінно-вибухової травми. Проведено офтальмологічне обстеження (візометрія, тонометрія, біомікроскопія, кінетична периметрія, оптична когерентна томографія), комп'ютерна томографія орбіт і параназальних синусів, консультація нейрохірурга, церебральна ангіографія. Для зниження внутрішньоочного тиску застосовували дорзоламід, тимолол та бримонідину тартрат.

Результати. Виявлено правобічний пульсуючий екзофтальм, часткову офтальмоплегію, підвищення внутрішньоочного тиску

до 28 мм рт. ст., звуження полів зору на 10° з назального та темпорального боків. За даними комп'ютерної томографії встановлено розширення верхньої очної вени, набряк орбітальної клітковини та потовщення прямих м'язів правого ока. Під час аускультатії визначався систолічний шум у скроневій ділянці. Церебральна ангіографія підтвердила наявність каротидно-кавернозного співустя. Пацієнта переведено до спеціалізованого стаціонару для подальшого лікування у профільного спеціаліста нейрохірурга.

Висновки. Каротидно-кавернозне співустя є міждисциплінарною патологією, що потребує взаємодії офтальмолога, нейрохірурга та ендovasкулярного спеціаліста. Комп'ютерна томографія та церебральна ангіографія є ключовими методами діагностики. Своєчасне направлення пацієнта до нейрохірургічного стаціонару дозволяє попередити розвиток незворотних зорових та судинних ускладнень.

Pulsatile exophthalmos as a manifestation of carotid-cavernous fistula in a patient after explosive polytrauma

Bryn M.V., Svidrak Yu.A., Ulyanova N.A.

Odesa, Ukraine

Carotid cavernous fistula is a pathological connection between the internal carotid artery and the cavernous sinus that most commonly occurs after traumatic brain injury. A 46-year-old patient presented with pulsating exophthalmos, ophthalmoplegia and increased intraocular pressure following polytrauma. Comprehensive ophthalmological examination, computed tomography and cerebral angiography confirmed the diagnosis. The patient was referred to a specialized neurosurgical hospital for further management. Early multidisciplinary diagnosis is crucial to prevent irreversible visual loss and cerebrovascular complications.

Реконструкція орбітальної ділянки з використанням індивідуальних імплантів або стандартизованих пластин при об'ємних пораненнях. Як обрати правильний шлях?

Гупанова М. І., Отчик О. О.

МЦ «Евіва», ВМКЦ ПНР м. Харків (Харків, Україна)

Під час активних бойових дій приблизно третина всіх травм голови стосуються орбітальної області. Важкі травми орбіти часто супроводжуються руйнуванням кісткових структур і м'яких тка-