

Формирование конъюнктивальной полости при ее сокращении



Консервативные и оперативные методы

Уральский центр глазного
протезирования

ГБУЗ ОКБ 3

Челябинск

И.А.Сироткина



АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

- Сокращение конъюнктивальной полости отмечается у 10% пациентов с анофтальмом (Р.А. Гундорова, 1980)
- Хирургическое восстановление полости для глазного протеза представляет собой один из самых проблематичных разделов офтальмопластики. Оперативное лечение трудоемко, многоэтапно, результаты не всегда предсказуемы (Н. М. Колен, 1953; М.Г. Катаев, 2007)
- В 29, 6% случаев существует необходимость выполнения повторных операций, (М.Г.Катев, О.Д.Морозова; 1991, 2007)

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Выраженное рубцевание деформирует область операции



До операции



*После серии
реконструктивных операций*

Наличие серии реконструктивных вмешательств в анамнезе является одним из определяющих факторов, способствующих развитию системной аутоенсибилизации к коллагену (И.А. Филатова, Илудзе; 2003)

Врожденный Анофтальм

Результат 10 пластических операций – рубцевание полости



Доминирующие ранее хирургические методы расширения конъюнктивальной полости при врожденной недостаточности, заключающиеся в удлинении глазной щели и пересадке лоскутов кожи и слизистой оболочки в настоящее время считаются неприемлемыми, т.к. приводят к превращению одного вида деформации к другой. (Шифт Л.В. 1981; Baskulin A. , 2000 Филатова И.А., 2007)

Причины сокращения конъюнктивальной полости

Н.В. Кошарная (1996)	J.G. Flanagan (1970)
Энуклеация после тяжелой травмы с потерей конъюнктивы	Миграция орбитального имплантата в область нижнего свода
Недочеты в хирургической технике при простой энуклеации	Хирургическая ревизия полости после отторжения имплантата
Ожоги (термические, химические, лучевые)	Хронический конъюнктивит
Длительное использование изношенного протеза	Плохая гигиена полости
Позднее послеоперационное протезирование	Ношение битого или шероховатого протеза
	Неподходящий для полости протез



хирург



протезист

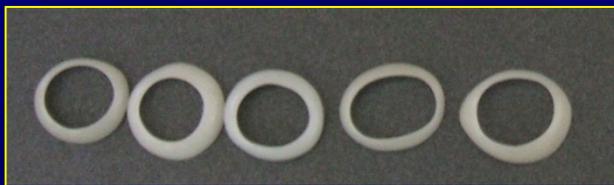


**Операция или консервативное
растяжение полости ?**

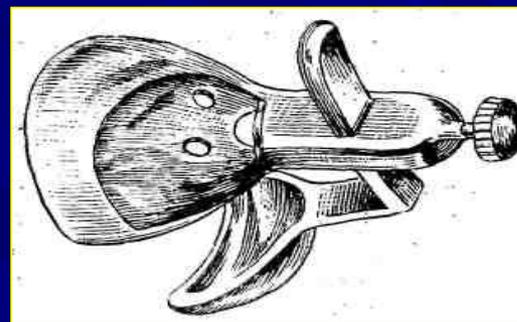
Механическое растяжение полости

Окончатые протезы

*Д.Г. Свердлов, Ф.Е. Щастный
(1954)*



Протез расширитель Чаподи



Протезы расширители и оливо

И.А. Филатова, 2007



*Гидрофильный тканевой эспандер для
растяжения полости*

Р.Ф. Гутхофф, 2006



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

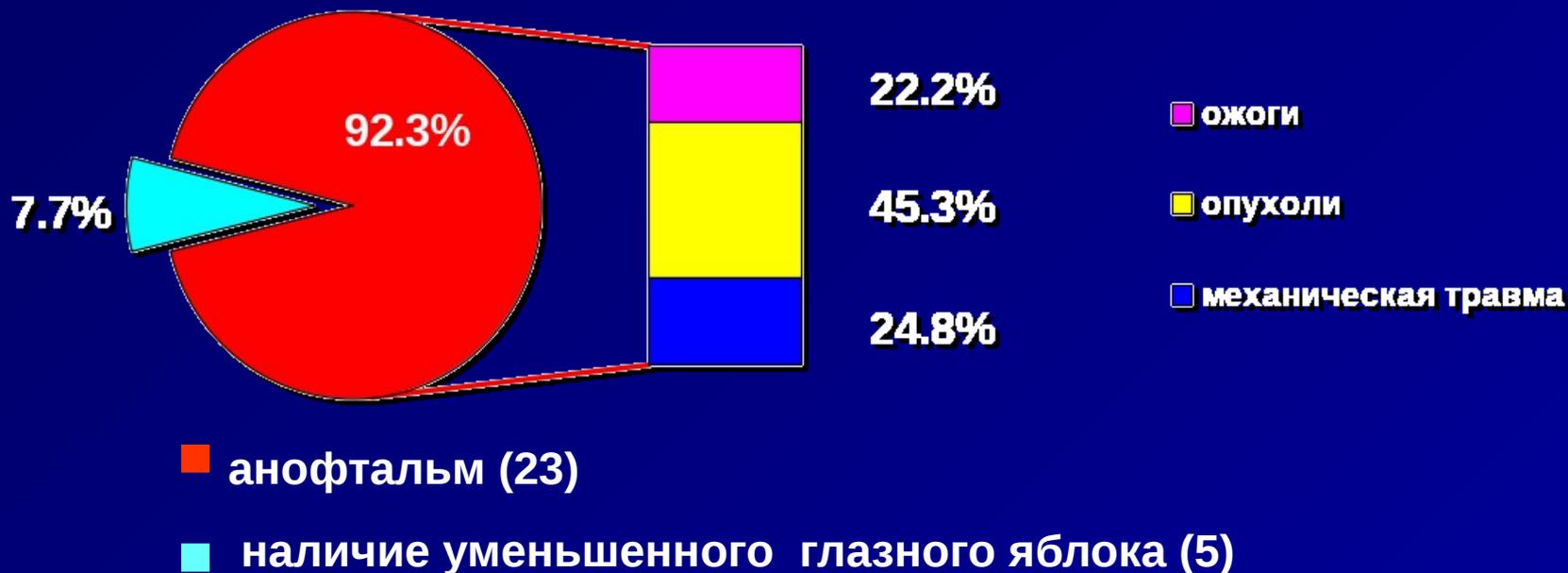
Анализ результатов консервативного и
оперативного формирования конъюнктивной
ПОЛОСТИ

За период 2003 - 2013 г. – **128** пациентов, с сокращенной конъюнктивальной полостью

75 (58,5%) – мужчин,

36 (28) – женщин,

17 (13,2%) - детей
возраст 3 недель до 89 лет

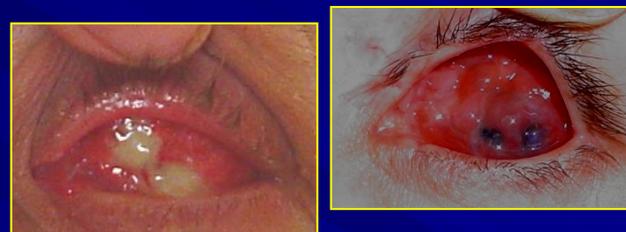


Виды деформации полости из-за нарушения правил пользования глазными протезами

Сокращение полости в результате неиспользования протеза после энуклеации



Обнажение орбитального имплантата из-за раннего и неадекватного протезирования



Грануляции из-за использования изношенного протеза



Сокращение полости из-за использования изношенного или разбитого протеза



102 (79,6%) пациентам конъюнктивальная полость сформирована путем многоэтапного консервативного

растяжения

4 - 6 протезов

7 – 12 протезов



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Общее обследование:

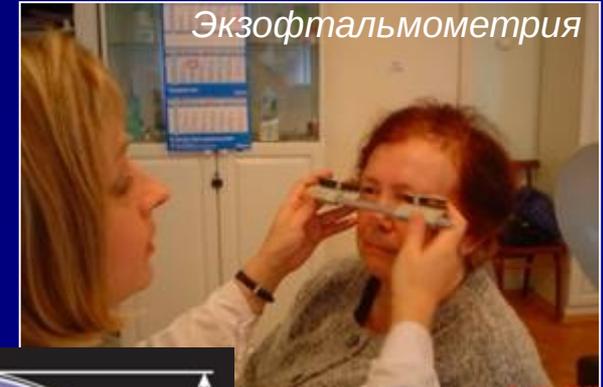
- общее клиническое обследование
- офтальмологическое обследование
- ультразвуковое исследование



Специальное обследование

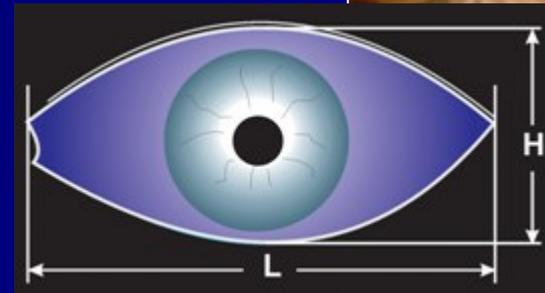
Клиническая оценка

- состояние конъюнктивальной полости (форму, глубину ее сводов, наличие рубцовых изменений)



Антропометрические измерения до и после операции

- - длину, ширину глазной щели (в мм):
- - отстояние ее от сагитальной оси (в мм)
- - степень экзофтальма глаза и протеза (в мм)
- - положение орбито-пальпебральной борозды
- - величину лагофтальма над протезом (в мм)
- - наличие и степень птоза над протезом
- - объем движения протеза и глаза в четырех меридианах (в градусах)
- отставание в процентном отношении от здорового глаза



Определение подвижности глаза и протеза



АЛГОРИТМ РАСЧЕТА СУММАРНОГО ИНТЕГРАЛЬНОГО ЭФФЕКТА ОПЕРАЦИИ (А.Р. Шарипов)

Объективный показатель

Коэффициент симметричности
(сумма различий)
 $P = \sum (1 - p \text{ здор.} / p \text{ прот.})^2 / n$, где

p - объективные показатели измерения орбитальной области здорового и протезированного глаза

n – число переменных

$P=0$ при идеальной симметрии

$P < 0,35$ - хороший результат

$P \ 0,36 - 1,23$ – удовлетворительный

$P > 1,24$ - неудовлетворительный

Субъективные показатели

Удовлетворенность пациента
(в %) состоит из двух шкал оценки:

- **самооценка**, складывалась из суммы показателей собственных ощущений

$((pat1+pat2+pat3+pat61+pat66)/5)*100/5$.

- **оценка окружающих:**

$((pat4+pat5+pat62+pat63+pat64+pat65)/6)*100/5$

Врожденный Анофтальм

При отсутствии глаза в детском возрасте, особенно в раннем, замедляется рост орбиты, а нередко и соответствующей части лицевого скелета, появляется выраженная асимметрия лица.

Асимметрия лица из-за несвоевременного и неадекватного протезирования



Врожденный анофтальм



1,5 мес.



3 мес.



6 мес.



7 мес.



11 мес.



1 год 8 мес.



5 лет

Результат

**Хороший
(39,3%)**



**Удовлетворительный
(35,7%)**



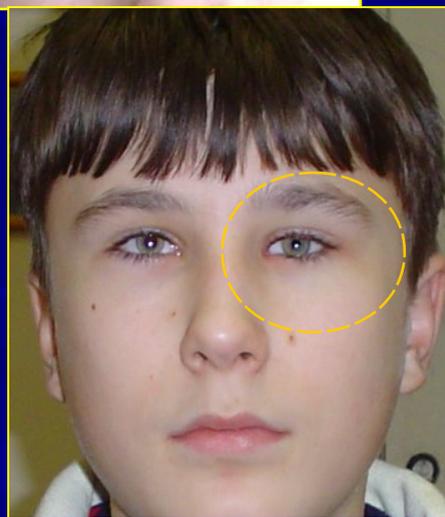
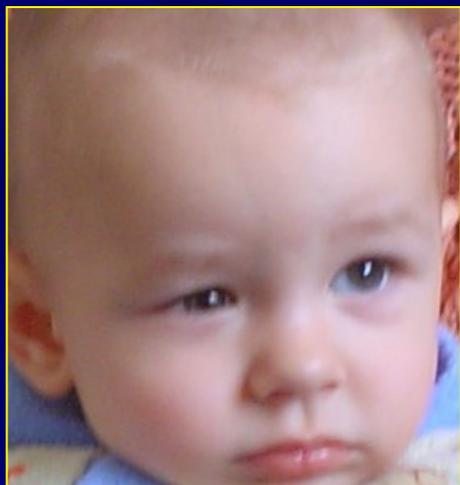
**Неудовлетворительный
(25%)**



**Сроки наблюдения
 $3,38 \pm 0,92$ лет**

Хороший
Р < 0,35

Микрофтальм (5)



Хороший
Р < 0,35

Сокращение полости

после длительного
использования изношенного
протеза (5)

после энуклеации по поводу
ретинобластомы (1) не
подвергавшегося лучевой терапии



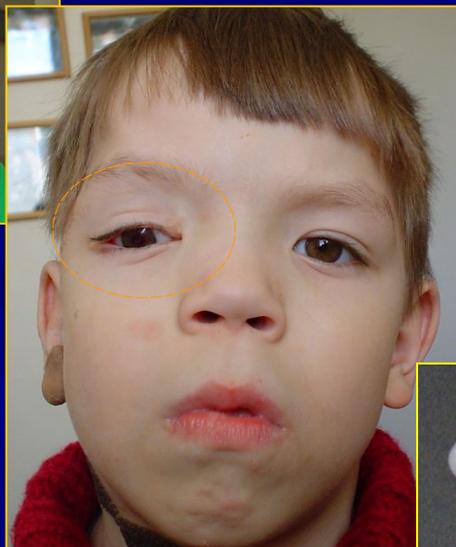
Удовлетворительный

Р 0,36 - 1,23

Сокращение полости

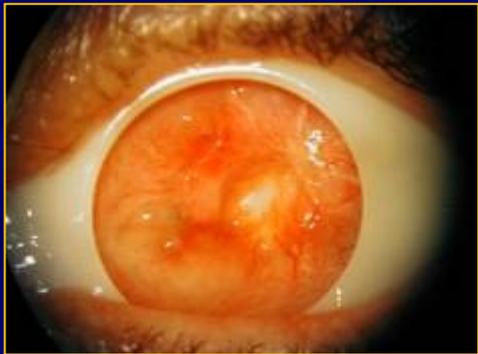
после энуклеации по поводу
факоматозного узла правой орбиты

после длительного использования
изношенного протеза (4)



Удовлетворительный
Р 0,36 - 1,23

Сокращение полости после
обнажения орбитального
имплантата (5)



Врожденный анофтальм. Формирование культи в возрасте 6 лет



3 недели



6 мес.

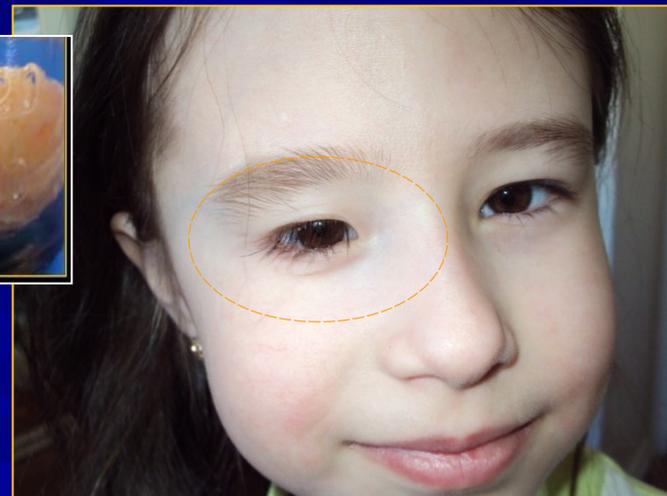


5 лет



Конусовидная полость

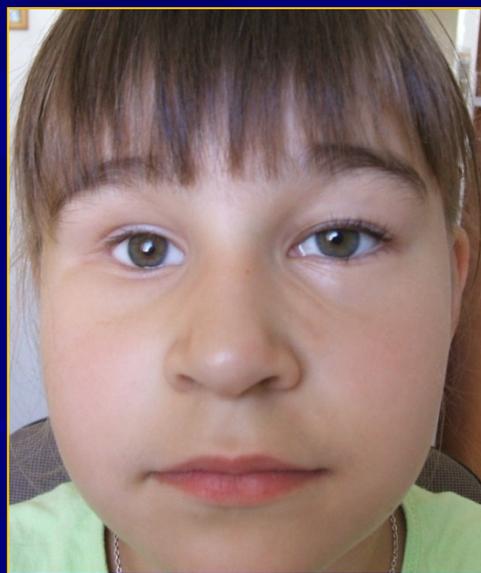
Через 2 года после операции



8 лет

Хирургическое лечение

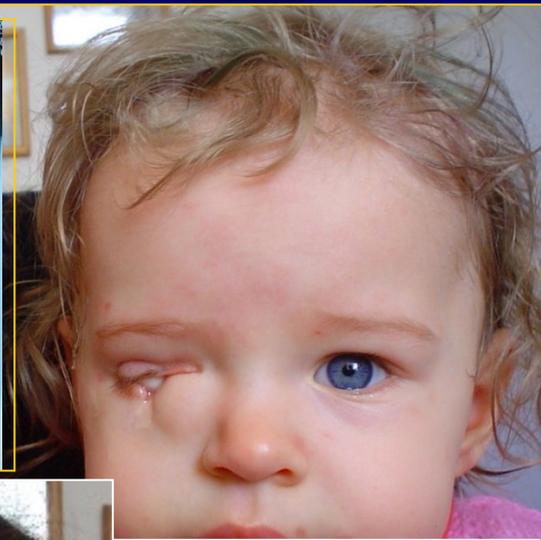
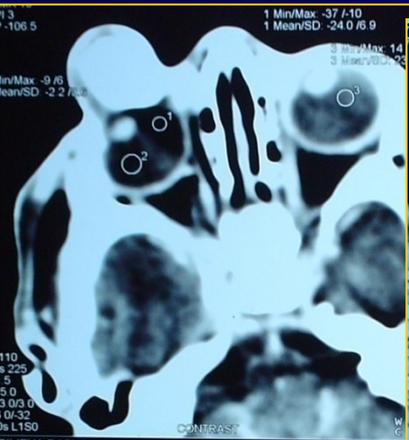
Формирование опорной культи через 10 лет
после удаления ретинобластомы



Ступенчатое протезирование

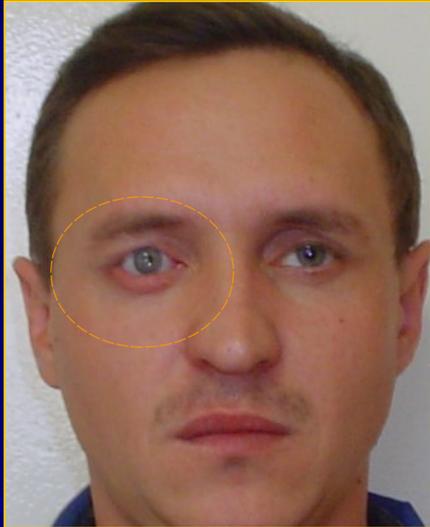
Операция в 14 лет

После удаления тератомы правой орбиты

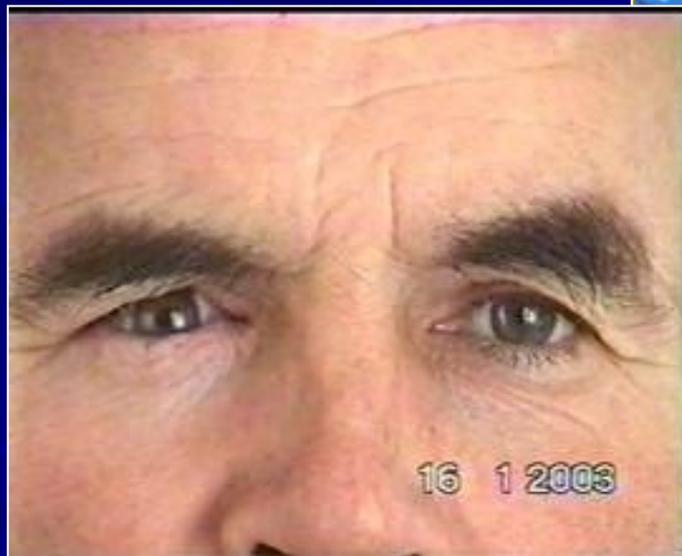


Неудовлетворительный
R > 1,24

Последствия тяжелых ожогов

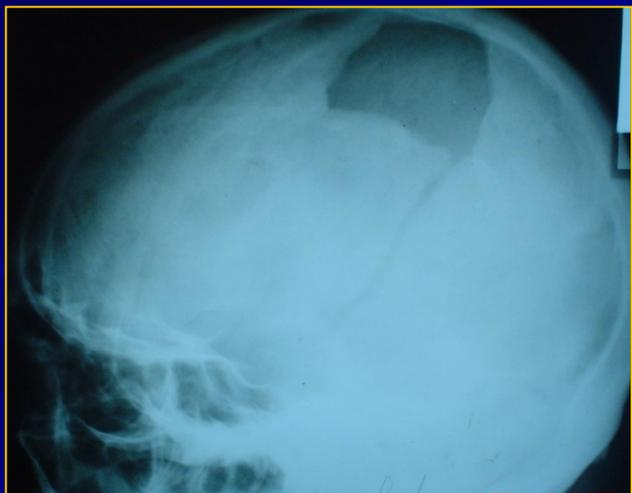


Первичное оперативное лечение



Отсроченная имплантация культи с одновременной каркасной пластикой век и устранением заворота век

После обширного огнестрельного ранения левой орбиты с выходным отверстием в теменной области



Двусторонний анофтальм и травматический анкилоблефарон





Консервативно - 102 (79,6%)

Оперативное лечение 26 (20,4%)

Спасибо за внимание!



Челябинск