

Семак Г.Р., Марченко Л.Н., Чекина А.Ю., Джумова М.Ф.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Реабилитация пациентов с заболеванием глазной поверхности после оперативных вмешательств

Актуальность. Показана эффективность комплексного лечения с использованием инъекций гиалуроновой кислоты 1% у пациентов с заболеванием глазной поверхности после оперативного вмешательства. Проведен анализ результатов лечения 53 пациентов.

Наличие здоровой глазной поверхности является ключевым элементом в достижении успешного исхода медикаментозного и хирургического лечения пациентов с офтальмопатологией. Различные нарушения функциональных резервов и защитных механизмов поверхности глаза приводят к нестабильности слезной пленки при открытом глазе, возникновению трофических и воспалительных нарушений, синдрому «сухого глаза».

Реабилитация таких пациентов после оперативного лечения требует длительного периода выхаживания. Послеоперационный период всегда имеет свои особенности в зависимости от основного заболевания переднего отрезка глазного яблока. Может наблюдаться длительный отек роговицы с исходом в эндотелиально-эпителиальную дистрофию. Наиболее частое осложнение после кератопластики – болезнь трансплантата. В настоящее время частота данного осложнения составляет около 15–20%. Возможны гипериммунные реакции с формированием новообразованных сосудов, истончение, расплавление трансплантата. В большинстве случаев реакция отторжения купируется медикаментозными средствами. Но даже после проведенного лечения может сохраняться светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, стойкий отек, васкуляризация пересаженной роговицы.

Медицинское пособие для усиления регенерации эпителия роговицы включает различные группы лекарственных средств: аминокислоты (тауфон); антиоксиданты (эмоксипин, севитин, офтан-катахром); гликозаминогликаны (баларпан); декспантенол (корнергель); депротеинизированный диализат из крови телят (солкосерил); гиалуроновую кислоту в виде инстилляций (хило-комод, оксиал, хилозар-комод).

Цель исследования: установить эффективность комплексного лечения с использованием инъекционной формы гиалуроновой кислоты 1% в послеоперационном периоде у пациентов с заболеванием глазной поверхности.

Материалы и методы. В исследование включены 53 пациента в возрасте от 42 до 86 лет, которым проводилось оперативное лечение в отделениях микрохирургии глаза 3 городской клинической больницы в течение 9 мес. 2015 г. Все пациенты страдали заболеваниями глазной поверхности более 3 лет, что явилось причиной длительного сохранения роговичного синдрома в послеоперационном периоде.

Всем пациентам был проведен полный объем обследований, включающий визометрию, пневмотонометрию, биомикроскопию, кератопахиметрию, ОКТ переднего отрезка глаза, эндотелиальную биомикроскопию, тест Ширмера, время разрыва слезной пленки.

В исследование вошли 15 пациентов после факоемульсификации катаракты с имплантацией ИОЛ, 5 – после синустрабекулоэктомии, 5 пациентов с оперированным кератоконусом IV ст., 11 пациентов с оперированной эпителиально-эндотелиальной дистрофией, 5 – после субтотальной сквозной кератопластики посттравматического рубца роговицы, 4 пациента с оперированными васкуляризованными бельмами на фоне ожоговой болезни, 8 – после послероговой кератопластики. У всех пациентов наблюдалась болезнь трансплантата, сопровождавшаяся отеком и изменением прозрачности трансплантата, у 4 пациентов – васкуляриза-

ция пересаженной ткани. После интенсивного метаболического лечения в течение длительного времени – 6 мес. – у данных пациентов состояние переднего отрезка глазного яблока стало удовлетворительным, но при этом сохранялся односторонний блефароспазм. К основному лечению были добавлены субконъюнктивальные инъекции аскорбиновой кислоты и глюкозы, парабульбарные инъекции р-ра гиалуроновой кислоты 1%.

Через 1 мес. после проведенного однократного курса лечения отмечалась положительная динамика со стороны переднего отрезка глаза у 72% пациентов (38 глаз): выравнивание глазных щелей, появление блеска и улучшение прозрачности роговицы и трансплантата, стали четче просматриваться детали радужной оболочки. 28% пациентам (15 глаз) лечение инъекционной формой гиалуроновой кислоты продлено до 3 курсов с целью достижения терапевтического эффекта.

Выводы

1. Для выхаживания пациентов с заболеванием передней поверхности глаза, перенесших оперативное вмешательство, требуется длительное комплексное лечение.
2. Одновременное локальное использование гиалуроновой кислоты в виде инстилляций и инъекций приводит к значительному улучшению репаративных возможностей тканей переднего отрезка глазного яблока, стимулирует регенераторные свойства роговицы, является важным этапом в подготовке к последующей инъекции стволовых клеток.

Semak G., Marchenko L., Chekina A., Dzhumova M.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Abstract. The efficiency of combined treatment with the use of hyaluronic acid 1% injections in eye surface disease patients after interference has been shown. The results of treating 53 patients have been analyzed.

Жилыева Е.П., Науменко Л.В., Сулова В.А.

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, Минск, Беларусь

Современные подходы к лечению злокачественных опухолей век

Актуальность. Лечение злокачественных образований век сопряжено с трудностями, связанными с локализацией и распространением опухолевого процесса. Вследствие чего выбор метода лечения должен быть обоснован: подход к выбору лечения должен учитывать в первую очередь локализацию, в связи с близостью непосредственно органа зрения и слезного аппарата глаза (слезный ручеек, слезная точка, слезное озеро, слезные канальцы).

Цель исследования: проанализировать подходы к лечению злокачественных опухолей век в РБ за 10 лет (2004–2014гг).

Материалы и методы. Пациенты с цитологическим и морфологическим подтверждением диагноза базальноклеточного рака кожи век T1-T3N0M0.

Результаты. По данным Белорусского канцер-регистра за период 2004–2014 гг. в РБ было проведено лечение по радикальной программе 3256 пациентам. Пациенты разделены на группы в зависимости от метода лечения. Хирургическое лечение проведено 2063 (63,4%) па-