

ВАРИАНТЫ КОМБИНАЦИЙ ОПЕРАЦИЙ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ВЫВОРОТЕ НИЖНЕГО ВЕКА



Твердова Д.В.

Фёдоровские чтения 2018, Москва, Россия



КЛАССИФИКАЦИЯ

2

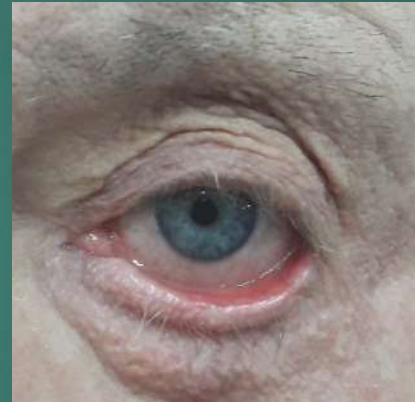
Эктропион нижнего века:

▶ Врожденный



▶ Приобретенный:

- Атонический



- Рубцовый



- Механический



КЛАССИФИКАЦИЯ

3

- ▶ 1 степень: удлинение и провисание медиальной связки, отставание века от глазного яблока с выворотом слезной точки и, зачастую, удлиняется латеральная связка и тарзус
- ▶ 2 степень: 1ст.+ видна медиальная часть тарзальной конъюнктивы
- ▶ 3 степень: 1ст.+ видна большая часть тарзальной конъюнктивы
- ▶ 4 степень: 1ст. + видна вся утолщенная гиперемизированная тарзальная конъюнктура («тарзальный» выворот)



ЦЕЛЬ

4

Анализ эффективности комбинаций хирургических методик при атоническом вывороте нижнего века



Проведено 11 операций

Диагноз: атонический выворот нижнего века

Пол: 7 мужчин и 2 женщины

Возраст: 68-89 лет

Срок наблюдения: 6-18 месяцев



I степень атонического выворота (3 случая).

Применялись комбинации хирургических методик:

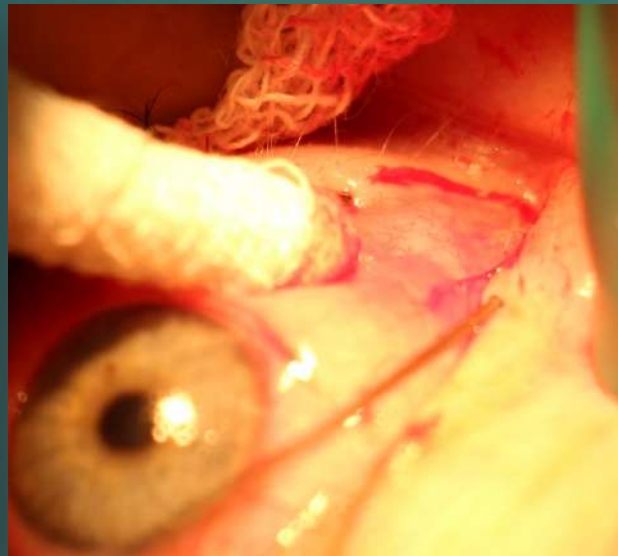
- 1) Внутренняя канторafia
- 2) Горизонтальное укорочение века:
 - сквозное пентагональное иссечение участка нижнего века с наложением восьмиобразного блефарорафического шва
 - «lateral tarsal strip» - LTS



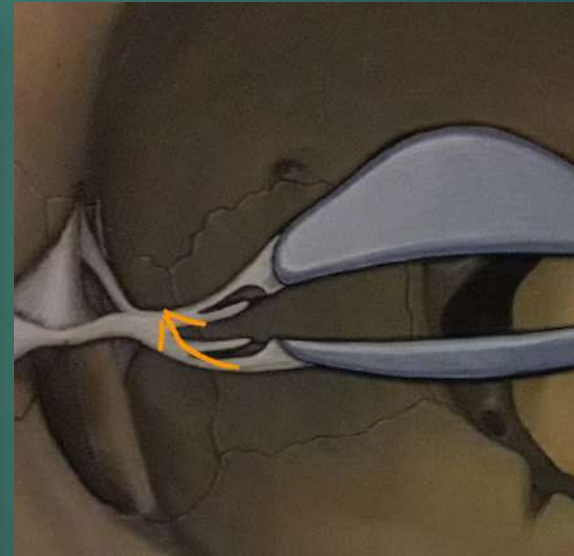
Внутренняя канторакфия устраняет провисание медиальной связки и инвертирует слезную точку



1. Введение зондов в каналы



2. V-образный разрез кожи



3. Векторное направление наложения внутренних швов



4. Наложение кожных швов

NB! Внутренние швы на связки накладываются с **верхне-медиальным** векторным направлением



II степень атонического выворота (3 случая)

Применялись комбинации хирургических методик:

- 1) Внутренняя канторafia
- 2) Горизонтальное укорочение века
- 3) Подресничный разрез кожи. Отсепаровка кожи от мышцы. Определение наличия формирующегося фиброза мышцы. При его наличии – отсепаровка от тарзуса и расправление или иссечение. Перераспределение или анатомизация слоев : тарзус – мышца – смещенная кверху кожа
- 4) Временная блефарорафия (3 недели)



III-IV степень атонического выворота (5 случаев)

Применялись комбинации хирургических методик:

- 1) Подшивание ретрактора к тарзусу трансконъюнктивальным способом
- 2) Внутренняя кантораксия (в 2-х случаях)
- 3) Горизонтальное укорочение века вышеописанными способами
- 4) Временная блефарорафия
- 5) Пересадка свободного кожного лоскута с уха или с верхнего века



МЕТОДЫ

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ ПРИ III-IV СТЕПЕНИ ВЫВОРОТА

10



1. Подресничный разрез кожи, отсепаровка ее книзу, работа с мышечным фиброзом



3. Внутренняя канторофия



5. Временная блефарорафия



2. Трансконъюнктивальная рефиксация ретрактора к тарзусу



4. Горизонтальное укорочение века (LTS)



6. Пересадка кожного лоскута с уха или верхнего века



МЕТОДЫ

11

ПОДШИВАНИЕ РЕТРАКТОРА К ТАРЗУСУ ТРАНСКОНЪЮНКТИВАЛЬНЫМ СПОСОБОМ

1. Определение ретрактора



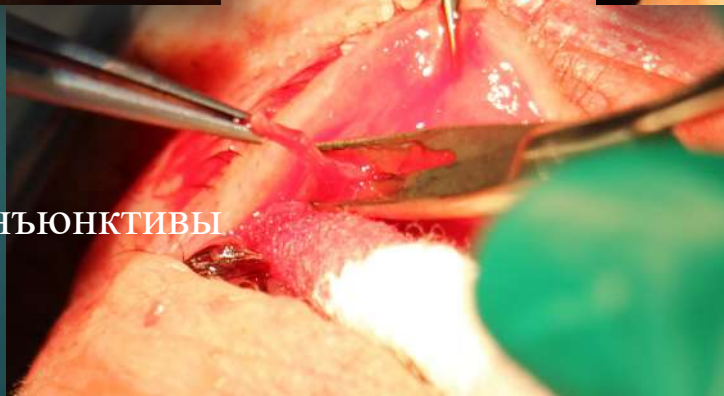
3. Прошивание тарзуса



4. Подшивание ретрактора к тарзусу



2. Иссечение полоски конъюнктивы



МЕТОДЫ

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ ПРИ III-IV СТЕПЕНИ ВЫВОРОТА

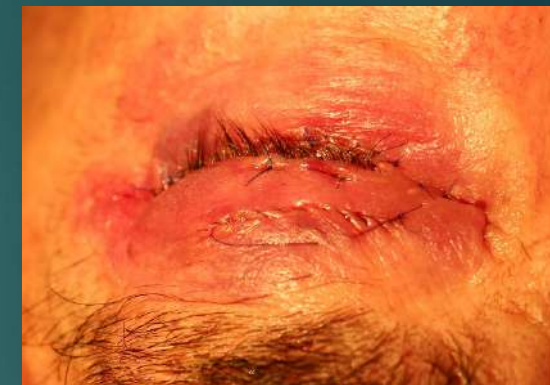
12



1. Подресничный разрез кожи, отсепаровка ее книзу, работа с мышечным фиброзом



3. Внутренняя канторофия



5. Временная блефарорафия



2. Трансконъюнктивальная рефиксация ретрактора к тарзусу



4. Горизонтальное укорочение века (LTS)



6. Пересадка кожного лоскута с уха или верхнего века



МЕТОДЫ

ПЕРЕСАДКА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА С УХА

13



1. Обработка уха октенисептом



2. Определение размера трансплантата



3. Насечка на коже по границе



4. Отсепаровка кожного трансплантата с уха



5. Истончение трансплантата до необходимой толщины



6. Временная блефарорафия,
затем фиксация
трансплантата



РЕЗУЛЬТАТЫ

14

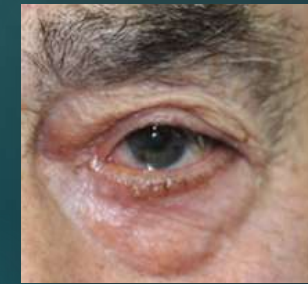
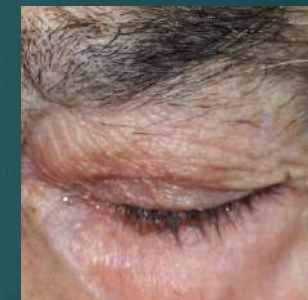
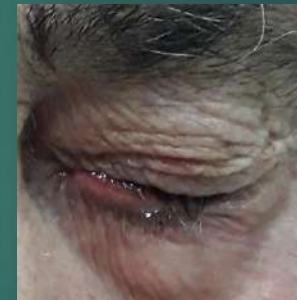
Критерии оценки качества хирургии:

- ▶ прилегание заднего ребра века к главному яблоку
- ▶ положение слезной точки в слезном озере
- ▶ правильное смыкание век
- ▶ эстетический вид

До операции



После операции



Клинический случай 1

15

Пациент А., 75 лет

Ds: OD Осложненная катаракта

OS Атонический выворот нижнего века I- II степени. Артифакция



До операции

2 недели после операции OS

9 месяцев после операции OS



Клинический случай 2

16

Пациент В., 83 года

Ds: OD Атонический выворот нижнего века I степени. Артификация

OS Атонический (тарзальный) выворот нижнего века IV степени. Расходящееся монолатеральное косоглазие. Терминальная глаукома. АЗН



До операции

3 недели после операции OS

18 месяцев после операции OS



Клинический случай 3

17

Пациент Д., 79 лет

Ds: OD Атонический выворот нижнего века III степени. Птеригиум III степени. Терминальная глаукома. АЗН
OS Атонический выворот нижнего века III степени. Артефакция



До операции



2-е сутки после операции OD



Через 2 месяца после операции OD
3 недели после операции OS



Через 3,5 месяца после операции OD
2 месяца после операции OS



РЕЗУЛЬТАТЫ

18

- ▶ За 6-18 месяцев рецидивов выворота не наблюдалось
- ▶ Прилегание заднего ребра к главному яблоку, положение слезной точки в слезном озере в 91% случаев
- ▶ Получен хороший эстетический результат
- ▶ Анализ комбинативных техник показал их эффективность в 100%



До операции



После операции OD



- ▶ Рефиксация ретрактора позволяет восстановить анатомические связи: тарзус – ретрактор, определяя правильное вертикальное положение века
- ▶ Внутренняя канторафия с верхне-медиальным векторным смещением нижнего века - устраняет провисание медиальной связки и репозирует слезную точку
- ▶ Восстановление дефицита кожи века при III-IV степенях выворота производится свободным кожным лоскутом с уха или с верхнего века. Размер трансплантата должен быть больше, чем ложе ввиду ретракции кожи в процессе приживления
- ▶ Способ горизонтального укорочения века зависит от степени растяжения связок



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



Твердова Д.В.

