

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ТРАВМ И ОЖГОВ ВЕКА

В статье проанализированы результаты реконструктивных операций с применением биоматериалов «Аллоплант для каркасной пластики века» и «Аллосухожилые нити» у 200 пациентов с посттравматическими и послеожоговыми деформациями нижнего века.

Ключевые слова: хирургия, травма, веки.

Актуальность. Тяжелые травмы и ожоги века приводят к его рубцовой деформации, укорочению, а также вывороту, что представляет собой не только эстетическую проблему, но и угрозу повреждения роговицы и потери зрительных функций. Реконструктивно-пластические операции позволяют восстановить утраченные защитные функции века. Однако не всегда хирургическое лечение должно ограничиваться кожной пластикой. Во многих случаях возникает необходимость восстановления каркасных свойств века.

Целью настоящего исследования явилась разработка способов хирургического лечения различных деформаций нижнего века.

Материалы и методы. Нами проанализировано 200 случаев (210 глаз) рубцовых деформаций нижнего века. Из них у 130 пациентов причиной была травма, у 70 – ожог. Всем пациентам проведены реконструктивные операции с использованием методов кожной пластики и применением биоматериалов Аллоплант. Для укрепления хряща века мы использовали «Аллоплант для каркасной пластики века» (ТУ 42-2-537-2006), а для фиксирующей пластики – «Аллосухожилые нити» (ТУ9431-001-27701282-2006).

Экспериментальные исследования, а также изучение биопсийного материала, проведенные во Всероссийском центре глазной и пластической хирургии, доказали хорошее приживление биоматериала для каркасной пластики после имплантации, а также поэтапное (в сроки до 2 лет) замещение трансплантата плотной оформленной соединительной тканью, полностью восстанавливающей объем утраченной структуры (Э.Р. Мулдашев, 1994, 1999; А.Ю. Салихов, 2005).

Аллосухожилые нити серии Аллоплант по своим прочностным свойствам намного превосходят другие нити и выдерживают значительную статическую и динамическую нагрузку (А.С. Гурьянов, А.Ю. Салихов, 1994).

При небольших деформациях нижнего века, ограниченных только рубцовыми изменениями кожи, мы применяли местную кожную пластику, используя в качестве фиксирующих элементов аллосухожилые нити (54 пациента). При деформациях хряща века у 89 пациентов применяли каркасную пластику в сочетании с кантопексией и углублением нижнего свода. Методика устранения рубцового выворота нижнего века заключалась в следующем: после разреза кожи вдоль ресничного края века и иссечения рубцовых сращений, в его толщу имплантировали аллотрансплантат для каркасной пластики, который фиксировали с помощью аллосухожилых нитей к спайкам века, а в некоторых случаях и к надкостнице наружного и внутреннего краев орбиты, нижний свод углубляли тремя П-образными аллосухожилыми швами. Свободная пересадка кожи использовалась при полном рубцовом вывороте нижнего века (57 пациентов). В таких случаях после разреза кожи и рассечения рубцовых сращений, проводили каркасную пластику века, при которой аллотрансплантат покрывали мышечным лоскутом на ножке, а образовавшийся дефект кожи замещали свободным кожным лоскутом (Патент № 2248193 – 2005).

Результаты. В ранние сроки наблюдения (до 1 месяца) у всех пациентов было отмечено восстановление нормального положения нижнего века и достижение полного смыкания. В случаях применения свободной пересадки кожи приживление лоскута было в 100% случаях.

Дальнейший анализ результатов проведенных операций показал, что у пациентов с травмами век положительные результаты были достигнуты во всех случаях в сроки наблюдения до 7 лет. У 20 пациентов с послеожоговыми рубцовыми выворотами нижних век через 6–12 месяцев потребовались дополнительные корригирующие операции по устранению остаточного лагофталма. Недостаточную эффективность операций у этой категории пациентов можно

объяснить длительностью ожоговых рубцовых процессов, а также проведением операций с органосохраняющей целью ранее, чем через полгода после ожога.

Выводы. Использование биоматериалов Аллоплант в хирургии посттравматических и послеожоговых деформаций век позволяет восстановить защитно-каркасные свойства века и улучшить косметический результат.

Список использованной литературы:

1. Базовые исследования, проведенные с биоматериалами «Аллоплант» / Э.Р. Мулдашев, С.А. Муслимов, Р.Т. Нигматуллин, Ю.И. Кийко, А.Ю. Салихов, Н.Е. Сельский, Р.Т. Булатов // Европейский журнал офтальмологии. – 1999. – С.8-13.
2. Гурьянов, А.С. Отдаленные результаты применения аллосухожильных нитей в пластике лица / А.С. Гурьянов, А.Ю. Салихов // Новые технологии микрохирургии глаза.-Оренбург, 1994. – С.105-107.
3. Изобретение: Способ хирургического лечения рубцового выворота нижнего века: пат. 2248193 // Э.Р. Мулдашев, А.Б. Нураева, В.У. Галимова, А.Ю. Салихов. – № 2003126465; приоритет 01.09.2003; опубл. 20.03.2005, Бюл.№ 8.
4. Мулдашев, Э.Р. Теоретические и прикладные аспекты создания аллотрансплантатов серии «Аллоплант» для пластической хирургии лица: Автореф.дис. ...д-ра мед.наук.– СПб., 1994. – 40с.
5. Особенности замещения аллотрансплантата для каркасной пластики век при изучении биопсийного материала / А.Ю. Салихов, В.У. Галимова, Р.Т. Нигматуллин, Э.А. Салихов // Материалы Научно-практической юбилейной конференции офтальмологии Якутии-80: Этапы и перспективы ликвидации устранимой слепоты. – Якутск, 2005. – С. 155-156.