

Громыко В.В.

НОВАЯ МЕТОДИКА КОРРЕКЦИИ ЛАГОФТАЛЬМА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Семак Г.Р.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В большинстве случаев пациенты с лагофтальмом проходят стационарное лечение в офтальмологических отделениях, несмотря на неврологическую этиологию заболевания. Основными причинами данной патологии являются паралич лицевого и тройничного нервов, последствия хирургического лечения невриномы слухового нерва, последствия травм, вирусные инфекции. Неполное смыкание глазной щели, сопровождающееся покраснением и раздражением глазной поверхности, приводит к кератопатии, на фоне которой может развиваться инфекционный кератит, язвы, перфорации.

Цель: разработать альтернативный хирургическому вмешательству метод коррекции лагофтальма.

Материалы и методы. В эксперименте было задействовано 6 кроликов, которым вводился подкожно однократно препарат гиалуроната натрия (в концентрации 1% в правый глаз и 2% в левый глаз). Лабораторные животные были разделены на две группы. Кроликам из первой группы вещество вводилось в верхнее веко. Вторую группу составили кролики, к которым было применено введение 2%-го раствора гиалуроната натрия. Препараты вводились в 1, 2 и 3 точки (в наружную; наружную и среднюю; наружную, среднюю и внутреннюю треть века) по 0,4 мл в каждое место инъекции. Эффективность проводимого эксперимента оценивалась по изменению формы и ширины глазной щели, гиперемии слизистой, визуализируемому скоплению препарата в толще век. Для последнего показателя была разработана 3-балльная шкала, где 3 балла – выступ над рёберным краем века на 4-5 мм, 2 балла – на 2-3 мм, 1 балл – 1 мм, 0 баллов – веко не выступает. Для оценки состояния слёзной плёнки проводилась проба Ширмера.

Результаты и их обсуждение. В ходе эксперимента у всех кроликов была выявлена положительная динамика. Сразу после введения веко значительно выступает над рёберным краем, отстоит, выворачивается с трудом. Гиалуронат натрия не вызывает роста сосудов, из-за чего гиперемии слизистой не наблюдалось, а его физиологичность для глаза обусловила отсутствие признаков аллергической реакции. Было также отмечено улучшение пробы Ширмера, что свидетельствует об улучшении состояния глазной поверхности. Наилучший эффект показало введение одномоментно 2%-го натрия гиалуроната в наружную, среднюю и внутреннюю трети века по 0,4 мл. За счёт своей плотности препарат обеспечил наиболее полное и длительное сужение глазной щели (веко вернулось в исходное состояние через 14 дней, что в два раза превосходит результат от введения такой же дозы 1%-го препарата).

Выводы: в результате проведённого экспериментального исследования было доказано, что оптимальным методом временной коррекции лагофтальма является введение 2%-го гиалуроната натрия в оба века по 1,2 мл. Именно более высокая концентрация раствора позволяет добиться длительного результата без развития осложнений и патологических реакций со стороны организма. Главными достоинствами данного метода являются малая инвазивность, безболезненность, возможность амбулаторного проведения в любом учреждении здравоохранения, относительно низкая стоимость. В ходе эксперимента на животных процедура позволила не только добавить форму и объём века, но и улучшить состояние глазной поверхности, что делает допустимым применение данного препарата в указанной дозе для пациентов с лагофтальмом.