

Кугаева Е. С., Морковкина О. А.
РЕЗУЛЬТАТЫ КЕРАТОПЛАСТИКИ У ДЕТЕЙ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Иванова В. Ф.
Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кератопластика у детей - сложная и многогранная проблема. Ее сложность объясняется спецификой проведения такой операции: применение общего наркоза, трудности предоперационного обследования и подготовки, особенности послеоперационного ухода. Однако из-за отсутствия альтернативных вариантов, практика кератопластик у детей постоянно продолжается и совершенствуется.

Цель: оценить частоту и главные этиологические факторы воспалительных деструктивных процессов роговицы, а также эффективность различных методов КП при особо тяжелой воспалительной патологии роговицы у детей.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 52 пациентов с кератитами в возрасте от 1 года до 17 лет на базе офтальмологического отделения 4-й ГДКБ г. Минска. В первую группу вошли 21 пациент, которые получали консервативное лечение. Во 2 группу – 31 пациент с особо тяжелой патологией роговицы, которым была произведена КП (37 операций). Были изучены: этиология воспалительных поражений роговицы, их структура; показания для выполнения различных методов КП; методы выполненных КП; проанализированы результаты проведенных КП (оценивалась прозрачность трансплантата, острота зрения до и после операции).

Статистическая обработка результатов проводилась в программе Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. В качестве донорского материала использовалась роговица трупного глаза: не консервированная 81, 8 %, консервированная – 10 %, высушенная под силикогелем – 2,7 %, также использовались аллопланты – 5 % операций. Диаметр пересаженной роговицы составлял от 5 до 8 мм. Все операции выполнялись под интубационным наркозом.

Поверхностная послойная КП со склеральными ушками была выполнена 6 (19,3 %) пациентам, двум из которых в дальнейшем была выполнена сквозная КП. Частичная послойная КП произведена у 3 (9,6 %) детей с торпидным герпетическим кератитом. В 1 случае была выполнена тектоническая послойная КП аллоплантами.

В 48, 3 % случаев (17 пациентов) была произведена реконструктивная сквозная КП. В 14 случаях трансплантат прижился прозрачно. Восстановление остроты зрения от 0,04 до 0,8 отмечалось у 14 пациентов.

В 4 случаях была произведена КП с органосохранной целью: 1 грибковидная КП, вследствие абсцесса, перфорации роговицы, увеита с гипопионом; 3 сквозные КП – гнойные язвы с расплавлением, перфорацией роговицы, помутнением хрусталика. Органосохранный эффект достигнут во всех случаях.

Выводы: 1. СКП у детей сегодня – это вполне успешное хирургическое вмешательство, лечебный потенциал которого зависит от своевременного проведения операции, грамотном учете факторов риска и тщательном послеоперационном мониторинге. 2. Менее опасным и более эффективным методом лечения деструкций роговицы у детей является послойная кератопластика. 3. Сквозная кератопластика обеспечивает органосохранный эффект при тяжелых патологиях роговицы.