

Наталья Антоновна Малиновская^{1,2}, Роман Леонидович Трояновский³, Анастасия Владимировна Аникиева¹, Светлана Владимировна Буяновская¹, Вадим Дмитриевич Гареев¹

¹ СПб ГБУЗ «Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий им. К.А. Раухфуса», Санкт-Петербург, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Российская Федерация

³ Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

ОПЫТ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОРБИТЫ У ДЕТЕЙ

3.1. хирургия придатков глаза и орбиты, 3.6. офтальмоонкология, 5. детская офтальмология

Актуальность

Новообразования орбиты в детском возрасте встречаются нечасто, но диагностика нередко представляет определенные трудности.

Материалы и методы

По данным работы городского офтальмологического отделения ДГМКЦВМТ им. К.А. Раухфуса за 2024 год из 1402 пролеченных пациентов 30 больных (2%) составили дети с доброкачественными образованиями глазного придатков орбиты и 2 (0,13%) пациента со злокачественными. Из 1425 операций в 3-х случаях (0,2%) орбитотомии при новообразованиях.

Обследование при подозрении на новообразования орбиты включало:

- лабораторное обследование (общий и биохимический анализ крови), УЗИ, КТ МРТ,
- биопсию образования (инцизионная, эксцизионная) с последующим цитологическим, гистологическим и иммуногистохимическим исследованиями [1, 2, 3].

Перед оперативным лечением выполнялась консультация онколога.

Результаты

Клиническая картина новообразований обуславливалась характером опухоли, темпом ее роста и особенностями локализации. Среди наиболее характерных симптомов отмечались следующие: экзофтальм, затрудненность репозиции глазного яблока в орбиту, косоглазие, диплопия, боли, ограничение подвижности глазного яблока, птоз, отек век, изменения со стороны глазного дна.

Окончательный диагноз выставлялся по гистологическому и ИГХ исследованиям.

Из доброкачественных образований чаще всего встречались дермоидные кисты и сосудистые образования (гемангиомы, лимфангиомы), из злокачественных – рабдомиосаркома.

Среди доброкачественных образований был случай наблюдения ребенка с редкой формой аномалии – глиальной гетеротропии. В одном случае при клинической и инструментальной картине образования (КТ, МРТ исследования) выявлен диروфилляриоз мягких тканей орбиты.

Удаление образований выполнялись под микроскопом, по возможности максимально полно и в органосохраняющем варианте.

При необходимости для лечения привлекались специалисты смежных специальностей (ЛОР-врачи, ЧЛХ, нейрохирурги).

Выводы

Клинические проявления образований орбиты были переменны и нередко на начальных этапах имитировали воспалительный процесс. При лечении таких больных необходим мультидисциплинарный подход.

Список цитированных источников

1. Бровкина А.Ф. Болезни орбиты /Руководство для врачей. Изд: МИА, 2008. - 256 с.
2. Крейг С. Хойт, Дэвид Тейлор; пер. с англ. Под общей ред.Е.И.Сидоренко; научн.ред.Т.П.Кащенко, С.А.Обрубков, А.В.Терещенко / ""Детская офтальмология: в 2 томах"".– М.:Издательство Панфилова Том 2, 2016.- 664 с.
3. Патология орбиты: клинические проявления, диагностика, лечение: учебно-методическое пособие/ Епихин А.Н., Шлык И.В., Болдырева Л.А., Епихина Ю.Н. Изд-во Рост ГМУ, 2016. - 60 с.