

РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЭПИБУЛЬБАРНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Отдел офтальмоонкологии и радиологии Московского НИИ глазных болезней
им. Гельмгольца, г. Москва

Цель исследования

Цель исследования – изучение результатов оперативного лечения эпibuльбарных новообразований у детей с помощью радиохирургического скальпеля.

Материал и методы исследования

В период с 2001 по 2003 гг. на базе отдела офтальмоонкологии и радиологии пролечено 67 детей с эпibuльбарными новообразованиями. Возраст больных при поступлении в стационар от 14 месяцев до 16 лет (в среднем 7,5 лет). Длительность анамнеза составила в среднем 38,1 мес. (от 0 до 13 лет). Различий по половому признаку не наблюдали. Все больные прооперированы с помощью радиохирургического ножа «Сургитрон™» с использованием различных наконечников на режиме «разрез и коагуляция» при мощности «3». Проводили иссечение опухоли в пределах здоровых тканей с последующей коагуляцией ложа опухоли и пластикой дефекта местными тканями. Все диагнозы верифицированы гистологически. Сроки наблюдения составили от 3 мес. до 3 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

98% опухолей представляли меланоцитарные образования, 4% — эпителиальные опухоли. Важен тот факт, что в 68,2% случаев гистологически подтверждена активизация опухолевого роста, ее инфильтративный рост в подлежащие структуры, при этом в 96% случаев опухоль удалена в пределах здоровых тканей. Благодаря применяемому режиму операция проходила практически бескровно. В послеоперационном периоде наблюдали формирование нежного косметического рубца, а эпителизация раны происходила практически в 2 раза быстрее по сравнению с электроэксцизией опухолей. В связи с этим сократилась длительность пребывания родителей на больничном листе, что имеет большое экономическое и социальное значение.

Заключение

При выявлении у детей пигментных или беспигментных эпibuльбарных новообразований с признаками прогрессирующего роста необходимо отказаться от тактики длительного динамического наблюдения за ними и направлять больных в специализированные учреждения, где имеются все условия и соответствующая современная техника для проведения адекватного лечения. Применение прибора «Сургитрон™» позволило улучшить не только технику удаления опухолей, течение послеоперационного периода, но и косметический эффект операции.