

Алекс С.Суа д-р мед.наук, и соавт.

ПРИМЕНЕНИЕ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ РАДИОХИРУРГИИ ДЛЯ БЕЗОПАСНОЙ, ЛЕГКОЙ И БЕСКРОВНОЙ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ

В журн. Новости блефаропластики. Т.18, № 9, 1 мая 2000*

Выкраивание тонких конъюнктивальных ауто трансплантатов с помощью радиоволнового хирургического прибора «Сургитрон™» производства фирмы Ellman International выполняется безопасно, легко и бескровно. Хирург Джордж Д. Камара применил радиохирургическую технику в 700 случаях птеригий с показателем эффективности более 90%.

Техника

Хирургическое лечение птеригия с давних пор является «головной болью» офтальмологов. Тем не менее, это образование достаточно распространено и встречается преимущественно в странах с теплым солнечным климатом, как, например, на Гавайских островах. Для лечения птеригия хирургу-офтальмологу необходимо оборудование, позволяющее провести хирургическое удаление птеригия быстро, безопасно и эффективно с минимальным риском рецидива.

Джордж Д. Камара в своей работе сочетает два необходимых компонента: нанесение митомицина С на ложе птеригия во время операции и использование радиоволнового хирургического прибора «Сургитрон™» для иссечения тонкого конъюнктивального ауто трансплантата с верхнего височного квадранта ипсилатерального глаза.

На рисунках показано поэтапное хирургическое удаление птеригия.

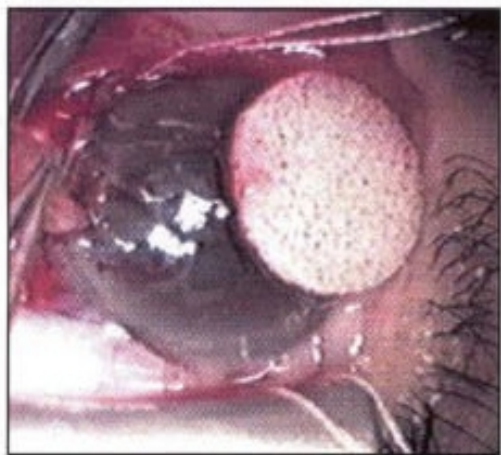


Рис.1. Полное удаление фиброваскулярной ткани. Птеригий удаляется с помощью методики на выбор хирурга, например авульсия против четкого рассечения.



Рис.2. Высокоскоростным сверлом с алмазным бором разравнивается поверхность наружного покрова глазного яблока и ложе птеригия. Эта процедура

* High Frequency Radiosurgery Enables Safe, Easy, Bloodless Conjunctival Autograft. By: Alex S.Sua, MD; Ronald B.Zabala, MD; Jessica P.Fernandez-Suntay, MD; and Herve M.Byron, MD. In: Ocular Surgery News®. Vol. 18, No.9. May 1, 2000.

необходима, чтобы предотвратить рецидив.



Рис.3. Нанесение митомicina C (0,5 мг/мл) на ложе птеригия на 3 минуты, при этом роговица глаза закрыта защитным щитком. Митомин полностью смывается сбалансированным физиологическим раствором.



Рис.4. При повороте глаза обнажается верхний височный квадрант, измеряется размер трансплантата, после чего его границы помечаются метиленовым синим.

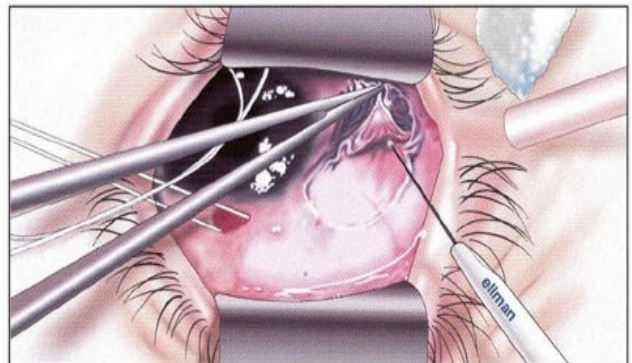
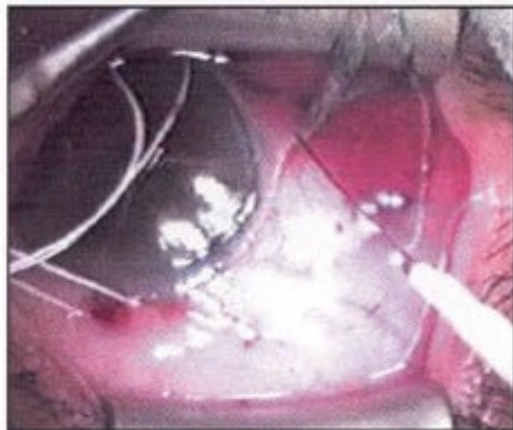


Рис.5 - 6. Выкраивание конъюнктивального ауто трансплантата с помощью тонкого радиохирургического электрода.

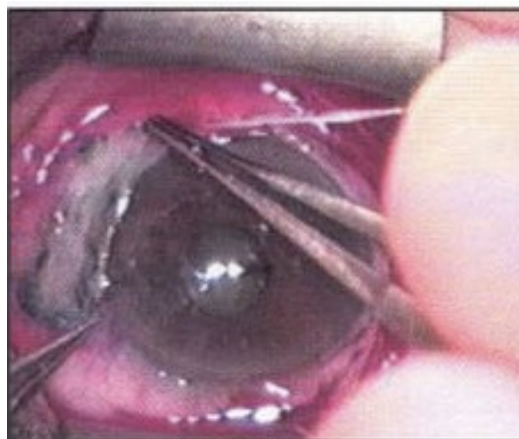


Рис.7. Установка и сшивание конъюнктивального
ауто трансплантата викриловыми нитями 8-0.



Рис.8. До операции

После операции