

Содержание

РАЗДЕЛ I Токсические катаракты (З.М. Скрипниченко, Н.Ф. Боброва)

Глава 1. Обследование больных токсическими и травматическими катарактами - 11

Глава 2. Токсические катаракты, развивающиеся в производственных условиях - 22

Глава 3. Катаракты, развивающиеся под влиянием лекарственных веществ - 33

Глава 4. Катаракты при металлозе глаза - 42

Глава 5. Увеальные катаракты детского возраста - 47

Глава 6. Токсический передне-камерный синдром - 61

Глава 7. Катаракты после эндовитреальных вмешательств - 63

РАЗДЕЛ II Врожденные катаракты (Н.Ф. Боброва)

Глава 8. Классификация врожденных катаракт - 72

- этиологическая классификация - 75

- морфологическая классификация - 80

- клиничко-хирургическая классификация - 85

РАЗДЕЛ III Хирургия врожденных катаракт (Н.Ф. Боброва)

Глава 9. Исторические этапы становления хирургии врожденных катаракт - 94

Глава 10. Микрохирургия врожденных слоистых катаракт - классическая факоаспирация - 97

Глава 11. Микрохирургия полных и атипичных врожденных катаракт - 111

Глава 12. Имплантация ИОЛ в хирургии врожденных катаракт - 123

Глава 13. Одномоментная двусторонняя хирургия врожденных катаракт - 137

РАЗДЕЛ IV Врожденные аномалии хрусталика (Н.Ф. Боброва)

Глава 14. Микрофакия, сферофакия - 141

Глава 15. Передний и задний лентиконус - 148

Глава 16. Врожденные эктопии хрусталика - 155

РАЗДЕЛ V Врожденные, сочетанные с хрусталиком аномалии развития глаза (Н.Ф. Боброва)

Глава 17. Врожденные аниридия и катаракта - 170

Глава 18. Персистирующие зрачковые мембраны - 183

Глава 19. Врожденные микрокория и акория - 191

Глава 20. Катаракта при синдроме персистирующей фетальной сосудистой сети - 199

Глава 21. Врожденные катаракты у детей раннего возраста (особенности обследования, клиники, сопутствующая соматическая патология) - 212

Глава 22. Анатомо-оптические параметры здоровых и катарактальных глаз у детей раннего возраста, подбор оптической силы ИОЛ - 223

Глава 23. Особенности и осложнения факоаспирации врожденных катаракт с первичной имплантацией ИОЛ у детей раннего возраста - 234

Глава 24. Динамика рефракции псевдофакичных глаз, оперированных в раннем возрасте - 244

Глава 25. Оптические результаты первичной имплантации стандартных ИОЛ у детей раннего возраста с врожденными катарактами - 249

РАЗДЕЛ VII Вторичные катаракты (Н.Ф. Боброва)

Глава 26. Частота и клинические разновидности вторичных катаракт - 256

Глава 27. Жидкообразная вторичная катаракта или блок капсульного мешка - 267

Глава 28. Способы оценки вторичной катаракты - 270

Глава 29. Методы профилактики развития вторичных катаракт у детей - 275

Глава 30. Эффективность заднего капсулорексиса и передней витрэктомии в профилактике развития вторичной катаракты - 284

Глава 31. Ультраструктура «ложной вторичной катаракты» - 292

Глава 32. Завхват оптики ИОЛ (optic capture) - 297

Глава 33. ИОЛ ВIL для профилактики вторичной катаракты - 300

Глава 34. Лечение вторичной катаракты - 309

Предисловие

Акту зрения все народы мира во все века придавали первостепенное значение. Недаром св. Апостол Лука в своем Евангелие (I век н.э.) пишет, что «светильник тела есть око...».

Возможно, этим можно объяснить тот факт, что еще не зная толком анатомического строения глаза, врачи в древних веках стали оперировать катаракту, и в каких случаях успешно - возвращая утраченное зрение. Известно, что еще в VI - VII веках до н.э. Египетские фараоны и жрецы знали о глазных операциях. Индийские факиры осуществляли реклинацию (смещение) мутного хрусталика в стекловидное тело прямо на базарах.

Не будем более углубляться в глубь веков, но возможно именно зрению - этой важнейшей функции глаза, дающей до 90% информации об окружающем мире, обеспечивающей полноценное существование человека на Земле, офтальмохирургия обязана тем колоссальным научно-техническим прогрессом, произошедшем в XX веке и продолжающимся в настоящее время в XXI.

Профессор Скрипниченко З. М. являясь основателем и первым руководителем отдела травмы глаза в НИИ им. акад. В. П.Филатова, много внимания уделяла токсикологии органа зрения. Ее кандидатская и докторская диссертации, руководимые акад. В. И. Филатовым, посвящены проблеме токсического поражения глаз (токсической глаукоме). Многие вопросы, досконально изученные, не вошли в диссертации и публикации. Поэтому в данной работе отдельным разделом выделены токсические катаракты.

Современные методики хирургии врожденных катаракт развиваются быстро, можно сказать стремительно. Их критический анализ, преломление сквозь призму накопленного 30-летнего хирургического опыта детского микрохирурга профессора Бобровой И. Ф. и 70-летнего опыта коллектива сотрудников отдела офтальмопатологии детского возраста НИИ им. В. П.Филатова, включающие и ряд диссертационных работ - Пикаловой Л. Д. (1961), Поттиенко А. И. (1966) под руководством проф. Бархаш С. А.; Сорочинской Т. А. (1989) под руководством проф. Васильевой С. Ф.; Хмарук А. И. (2004), Романовой Т. В. (2008), Нестерец Е. Л. (2016) под руководством проф. Бобровой Н. Ф., приведены в данной монографии, имеющей выраженную практическую направленность и посвященную, как адаптации «взрослой хирургии» к требованиям детского глаза, так и разработке новых оригинальных вмешательств.

Издание данного совместного труда позволило младшему автору не только воздать дань памяти и уважения матери - проф. Скрипниченко З. М. - первому и главному учителю на жизненном пути, но и пережить горечь утраты.

Автор благодарит сотрудников отдела офтальмопатологии детского возраста НИИ им. акад. В. П.Филатова: к.м.н. Дембовецкую А. Н., к.м.н. Тронину С.А., к.м.н. Романову Т. В., к.м.н. Кузьмину Н. Б., к.м.н. Нестерец Е. Л., м.н.с. Левицкого И. М., м.н.с. Бахмацкую Н. И., врачей Романчук О. Н., Комарницкую Т. И., интерна Хмарук Е. А. за активную помощь в издании данной монографии, ст.н.с. видеофотолаборатории Драченко К. Г. за предоставленные фотоматериалы.

РБ. Окончание работы над монографией совпало с тяжелой болезнью единственной дочери - Бобровой Светланы, матери моих четырех внуков - Дмитрия, Михаила, Надежды, Ивана. Отчаянная борьба за жизнь, неоднократные падения и взлеты, вселяющие надежду, внезапно закончились падением, из которого уже не поднялись...

Автор благодарит всех, помогавших и поддерживавших в этом горе. Пусть этот скромный труд поспособствует обретению бесценного дара - зрения и умножит радость жизни больным детям и их родителям.

Введение

Содержание монографии задумывалось давно. Неизменным оставалось стремление освятить наиболее редкие виды катаракт: токсических, врожденных и вторичных, образующихся после хирургических вмешательств. Объясняется это как редкостью патологии, так и редкостью публикаций в традиционной офтальмологической литературе. Так, прочитать об интоксикациях можно в узкоспециализированных изданиях по

профессиональной патологии. А ведь токсические катаракты могут развиваться при производственных условиях, быть следствием длительного приема лекарственных веществ, различных хирургических вмешательств, хронических заболеваний и др., формирование катаракт зачастую становится первым симптомом общего страдания организма. И только офтальмолог может диагностировать начальные признаки неблагополучия и направить пациента на необходимую консультацию профильного специалиста.

Врожденные катаракты встречаются с частотой 1 случай на 10-15 000 новорожденных. Они различаются как по этиологии (наследственные, спорадические, развивающиеся вследствие нарушения эмбриогенеза, воздействия на глаз различных инфекционных, токсических агентов, являясь составной частью многих синдромов), так и многообразием клинических форм. Адаптация современных хирургических технологий к особенностям «врожденных катаракт» требует глубоких знаний и клинического опыта.

«Особняком» стоят сопутствующие катарактам аномалии развития глазного яблока (аниридия, зрачковые мембраны, микро- и акория), при щадящей хирургии которых возможно сохранение прозрачного хрусталика.

Наиболее дискуссионным в настоящее время является хирургия врожденных катаракт у детей грудного возраста - не ясными остаются сроки операции, виды вмешательств, возможность проведения одновременной интраокулярной коррекции и многое другое.

Многообразие вторичных катаракт заслуживает отдельного описания, поскольку они зависят от характера первичного вмешательства, различаются по видам, срокам образования и др. Большое значение в достижении высоких оптических результатов и предупреждению развития осложнений заключается в применении современных технологий хирургии в целом и отдельных этапов в частности.

Хирург, оперирующий ребенка, наряду с высоким уровнем профессионализма обязан осознавать высокий уровень своей личной ответственности перед маленьким пациентом, поскольку результаты хирургии могут оказать влияние на формирование дальнейшего жизненного пути. Обретение зрения дает возможность ребенку получения новых пластов зрительной информации, влияющих на формирование личности, ее адаптации в социуме.

Катаракта является устранимой причиной слепоты, почему и становится не только медицинской, но и чрезвычайно важной медико-социальной проблемой.

Авторы надеются, что книга окажется полезной для детских, взрослых офтальмологов и офтальмохирургов. Все критические замечания будут приняты с признательностью.