

УДК 617.713-089.843-053.2

## РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ КЕРАТОПЛАСТИКИ У ДЕТЕЙ

*Е. С. Кугаева, студентка, БГМУ*

Научный руководитель – В. Ф. Иванова, канд. мед. наук, доцент

*Резюме – в исследовании приведен анализ результатов кератопластики у 31 ребенка с деструкцией роговицы при кератитах. Показана эффективность лечения данным методом при поражениях роговицы. Доказано, что использование кератопластики (КП) позволяет сохранить глаз как орган, восстанавливая его анатомию и топографию и повышая остроту зрения. Применение кератопластики является в перспективе доступным для выполнения необходимых последующих оптических вмешательств методом, который должен чаще использоваться в детской офтальмологии.*

*Resume – presents an analysis of the results of keratoplasty in 31 children with corneal destruction in keratitis. The effectiveness of treatment with this method for corneal lesions is shown. It is proved that the use of keratoplasty allows you to preserve the eye as an organ, restoring its anatomy and topography and increasing visual acuity. Its use is in the future available for performing the necessary subsequent optical interventions and should be used more often in pediatric ophthalmology.*

**Введение.** Применение хирургической пересадки роговицы (кератопластика) у детей является сложной и многогранной проблемой [1]. Сложность ее использования связана со спецификой проведения таких операций и требует применения общего наркоза, предоперационного обследования и подготовки, особенного послеоперационного ухода. Однако из-за отсутствия альтернативных вариантов практика кератопластик у детей постоянно продолжается и совершенствуется [3].

Цель: оценить частоту, основные этиологические факторы и эффективность различных методов кератопластики при особо тяжелой воспалительной патологии роговицы у детей.

**Основная часть.** 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 вошел 21 пациент, который получал консервативное лечение. Во 2-ю группу – 31 пациент с особо тяжелой патологией роговицы, которому 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 (оценивались прозрачность трансплантата, острота зрения до и после операции).

Статистическая обработка результатов проводилась в программе Microsoft Excel 2016.

В качестве донорского материала использовалась роговица трупного глаза: не консервированная – 81,8 %, консервированная – 10,0 %, высушенная под силикогелем – 2,7 %, также применялись аллопланты – 5,0 % операций. Диаметр пересаженной роговицы составлял от 5 до 8 мм. Все операции выполнялись под интубационным наркозом [2].

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

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

Для сохранения функции органов зрения в особо тяжелых случаях воспалительных патологий были произведены четыре операции КП с органосохранной целью: 1 грибовидная 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.

**Заключение.** Сквозная кератопластика у детей по результатам исследования относится к успешным хирургическим вмешательствам, лечебный потенциал которых зависит от своевременного проведения операции, грамотного учета факторов риска и тщательного послеоперационного мониторинга. Установлено, что менее опасным и более эффективным методом лечения деструкций роговицы у детей является послойная кератопластика [4]. Выявлено, что сквозная кератопластика обеспечивает органосохранный эффект при тяжелых патологиях роговицы.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Вериги, Е. Н. Лечение рубцовой деформации переднего отрезка глазного яблока методом кератотомии с заместительной керато- и склеропластикой / Е. Н. Вериги, Р. А. Гундорова, В. Ф. Иванова // Офтальмология. – 2009. – № 2. – С. 24–27.
2. Иванова, В. Ф. Аллокератопластика у больных с острыми воспалительными деструктивными заболеваниями роговицы / В. Ф. Иванова // Актуальные проблемы биологии и медицины: сб. науч. тр. – Минск, 1996. – Т. 3. – С. 549–551.
3. Катаргина, Л. А. Биологические и функциональные результаты сквозной кератопластики у детей / Л. А. Катаргина, А. В. Плескова // Вестн. ОГУ. – 2008. – № 12. – С. 111–114.
4. Плескова, А. В. Современное состояние проблемы кератопластики у детей / А. В. Плескова, А. В. Хватова // Вестн. офтальмологии. – 1998. – № 1. – С. 52–56.