

**УДК 617.7**  
**ББК 56.7**  
**С23**

Редакционная коллегия: О.Н. Дудич, Г.В. Ситник, О.А. Ярмак, Г.В. Вашкевич, И.И. Малиновская, Д.Е. Абельский, П.А. Лебедева

Рецензенты: зав. каф. офтальмологии Белорусской медицинской академии последипломного образования, д-р мед. наук, проф. Т.А. Имшенецкая; профессор каф. офтальмологии Белорусской медицинской академии последипломного образования, д-р мед. наук, проф. Г.Ф. Малиновский; профессор каф. офтальмологии Белорусской медицинской академии последипломного образования, д-р мед. наук, проф. В.Л. Красильникова

Сборник материалов XII Республиканской конференции с международным участием «Актуальные вопросы офтальмологии (реальность, мифы и противоречия)»: сб. науч. тр. / под общ. ред. Т.А. Имшенецкой – Минск, 2018. – 230 с.

В сборнике представлены работы, отражающие актуальные вопросы современной офтальмологии, современные подходы к диагностике и лечению заболеваний органа зрения, реабилитации пациентов с офтальмопатологией, трудности диагностики и выбора лечения в сложных случаях, а так же достижения офтальмологии в Беларуси и за рубежом.

Сборник представляет интерес для практикующих врачей-офтальмологов, врачей смежных специальностей, врачей общей практики, ученых-клиницистов и студентов высших учебных заведений.

# **ПРОФИЛАКТИКА РУБЦЕВАНИЯ НОВЫХ СЛЕЗНЫХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДАКРИОЦИСТОРИНОСТОМИИ**

А.Н. Костровский, Е.О. Костровская

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье,  
Украина

## **Abstract**

The article describes the scarring prevention methods and results of endoscopic dacryocystorhinostomy. The prevention of postoperative scarring includes: early surgical treatment; wide opening of the bone and lacrimal sac; surgery of concomitant ENT pathology; using of silicone drainage.

## **Актуальность**

Среди воспалительных заболеваний глаз проблемы, связанные со слезным мешком, занимают от 2 до 7,6% (1). Хирургическим методом лечения дакриоциститов, связанных с непроходимостью - является дакриоцистиностомия. Эта операция может проводится как наружным, так и эндоназальным доступом. Последний способ в литературе признается менее травматичным и более эффективным (2). Однако и в этом случае возможны рецидивы заболевания из-за рубцевания новых слезоотводящих путей (1).

## **Цель**

Выявление методов профилактики послеоперационного рубцевания слезоотводящих путей при эндоскопической дакриоцистиностомии.

## **Материалы и методы**

Наблюдали 18 пациентов (19 операций). В 12 случаях непроходимость слезных путей определялась на уровне носослезного протока, а в 7 случаях – многоуровневая окклюзия с изоляцией содержимого слезного мешка. Всем пациентам выполнялась эндоскопическая дакриоцистиностомия с биканаликулярным дренированием силиконовым дренажем. Срок наблюдения - не менее 1 года.

## **Результаты**

Проходимости слезных путей удалось добиться у всех пациентов в ранние послеоперационные сроки (до 1 месяца). Через 6 месяцев рубцевание произошло в 3 случаях (15,8%) (все эти пациенты были с многоуровневой окклюзией до операции). Через 1 год – результаты прежние (15,8% рубцевания). Удаление силиконового дренажа производилось в сроки от 4 недель до 3,5 месяцев. В 2-х случаях дренаж был оставлен на 3,5 месяца из-за стенозирования, но рубцевание все равно произошло через 6 месяцев в этих случаях. В 2 случаях рубцевания во время операции не удалось широко вскрыть слезный мешок. В 4 случаях (21,1%) было хирургическое лечение ЛОР патологии.

## **Выводы**

К методам профилактики послеоперационного рубцевания можно отнести: раннее оперативное лечение пациентов до момента формирования многоуровневой окклюзии; формирование широкого костного отверстия и широкого вскрытия слезного мешка с выворачиванием его стенок в полость носа и хирургическое устранение ЛОР-патологии при необходимости; использование силиконового дренажа в ранние послеоперационные сроки.

## **Список цитированных источников**

1. Азнабаев М.Т., Валиева Г.Н., Бабушкин А.Э. Причины неудач и профилактика рубцевания образованного соустья после дакриоцисториностомии. «РМЖ». – 2006. - №4.
2. Guy J. Ben Simon at al. External versus Endoscopic Dacryocystorhinostomy for Acquired Nasolacrimal Duct Obstruction in a Tertiary Referral Center. Ophthalmology. - Volume 112. - №8. - August 2005.