

УДК 617.731

doi: 10.25276/2949-4494-2024-3-20

Метод хирургического лечения ямки зрительного нерва

К.А. Донцова, О.В. Каштан

НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Москва

The method of surgical treatment of the optic nerve fossa

K.A. Dontsova, O.V. Kashtan

S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution, Moscow, Russian Federation

РЕФЕРАТ

Актуальность. Ямка диска зрительного нерва (ДЗН) – врожденная патология зрительного нерва, характеризующаяся углублением в ДЗН и скоплением интравитреальной и субретинальной жидкости в макуле, вызывающей ухудшение зрения. Частота данной патологии составляет 1 случай на 10–11 тыс. населения. На сегодняшний день существует несколько методик хирургического лечения ямки ДЗН, однако ни одна из них не обеспечивает полного анатомического закрытия ямки и полного восстановления зрительных функций. **Цель.** Продемонстрировать на клиническом примере один из методов хирургического лечения ямки зрительного нерва. **Методы.** Пациент П., 37 лет, обратился в НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» с жалобами на постепенное снижение зрения на правом глазу (ОД). Были проведены: визометрия, пневмотонометрия, авторефрактометрия, периметрия, прямая и непрякая офтальмоскопия, оптическая когерентная томография. По результатам осмотра и инструментальной диагностики известно Vis OD 0,03 н/к (не корректируется), внутриглазное давление (ВГД) OD = 18 мм рт.ст. При непрякой офтальмоскопии на ОД визуализируется овальное, бледного цвета углубление, размерами 1/5 диаметра диска (ДД), расположенное в нижневисочном секторе ДЗН, макулярная область отслоена. Оптическая когерентная томография показала отслойку нейроэпителлия в макуле, эпиретинальный фиброз. Был выставлен диагноз: ОД «Ямка диска зрительного нерва. Серозная отслойка сетчатки. Эпиретинальный фиброз». Рекомендовано хирургическое лечение ОД с целью тампонировать ямку зрительного нерва и удалить эпиретинальный фиброз. В ходе операции была выполнена микроинвазивная субтотальная витрэктомия, удалена задняя гиалоидная мембрана, внутренняя пограничная мембрана (ВПМ) с последующим использованием перевернутого лоскута ВПМ для тампонирования ямки ДЗН, эндолазерная коагуляция (ЭЛК) темпоральной части ДЗН. Параметры, используемые при ЭЛК: мощность 100 мВ/см², длина волны 532 нм, длительность импульса 100 мс. Интраоперационно произведена тампонада воздухом. В завершающем этапе с помощью канюли 27G интравитреально вводят 0,05 мл аутологической, богатой тромбоцитами плазмы крови (БоТП) над областью ямки ДЗН. **Результаты.** В динамике отмечается значительное уменьшение высоты отслойки нейроэпителлия, высоты ретиношизиса в верхних отделах макулярной зоны, отека нейроэпителлия во внутренних отделах макулярной зоны. Ямка ДЗН блокирована. Vis OD = 0,25 н/к. ВГД OD = 20 мм рт.ст. При динамическом наблюдении через 5 месяцев нейроэпителлий прилежит во всех отделах макулярной зоны. **Выводы.** Данный способ обеспечивает повышение зрительных функций и анатомическое закрытие ямки ДЗН за счет высокого содержания ростовых и трофических факторов в БоТП, под визуальным контролем проводят пассивную аспирацию излишней БоТП, добиваясь ее локализации в ДЗН. ЭЛК сетчатки позволяет сформировать хориоретинальную спайку, что препятствует поступлению жидкости из субретинального пространства под нейроэпителлий сетчатки, прерывая прогрессирование отслойки в макулярной зоне. Таким образом, данный способ является совокупностью методов, позволяющих достигнуть анатомического закрытия ямки ДЗН и повысить остроту зрения в послеоперационном периоде.

Ключевые слова: ямка диска зрительного нерва, центральная отслойка сетчатки, лазеркоагуляция, богатая тромбоцитами плазма, врожденная патология

Для цитирования: Донцова К.А., Каштан О.В. Метод хирургического лечения ямки зрительного нерва. Клинические случаи в офтальмологии. 2024;3(7): 20. doi: 10.25276/2949-4494-2024-3-20

Автор, ответственный за переписку: Ксения Андреевна Донцова, doncova.99@mail.ru

Статья сопровождается видеоматериалом