

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 непрямая 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 непрямой 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/см<sup>2</sup>, 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 заблокирована. 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