



**Original Article: FONDATEZZA CLINICA RIVASCOLARIZZAZIONE CORPO CILIARE
CIRCOLARE SUBATROFIA BULBO OCULARE**

Citation

Saneeva Zh., Kanyukov V., Kagan I. Fondatezza clinica rivascularizzazione corpo ciliare circolare subatrofia bulbo oculare. *Italian Science Review*. 2014; 4(13). PP. 200-202.
Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2014/april/Saneeva.pdf>

Authors

Zh.H. Saneeva, FGBI IRTC "Eye Microsurgery" named after academician S.N. Fyodorov Russian Ministry of Health, Orenburg Branch. Orenburg State Medical Academy.
V.N. Kanyukov, FGBI IRTC "Eye Microsurgery" named after academician S.N. Fyodorov Russian Ministry of Health, Orenburg Branch.
I.I. Kagan, Orenburg State Medical Academy, Russia.

Submitted: March 24, 2014; Accepted: April 05, 2014; Published: April 21, 2014

Rilevanza della ricerca. Del danno d'organo umano, nonostante i progressi della moderna microchirurgia ricostruttiva ed patogenesi basato farmacoterapia da risultati migliori lesioni agli occhi, sono ancora una delle principali cause di cecità e la perdita dell'occhio come organo. Nelle grandi città il numero delle vittime di lesioni agli occhi della massima gravità è aumentata al 53 %. Tra tutti i casi, ipotensione post- traumatica, da 1% a 9 % dei casi, esito grave che diventa subatrofia, causando funzionali (4 %) e anatomiche (72,2 %) occhi morte [6]. Negli ultimi anni c'è stata una tendenza ad aumentare la percentuale di subatrofia bulbo oculare [3] a causa di infortunio, malattia, ecc 7-22 % al 29, 6 - 36, 9 % [2, 4], che porta alla disabilità e disabilità nella popolazione giovanile in età lavorativa nel 22,8 % [8].

Direzione promettente della chirurgia moderna è allotrapianto, che sono la fonte per il tessuto cadavere, che vantaggio - non causano gravi reazioni immunitarie, innesto sostituiti da tessuto neoformato [10], la possibilità della creazione di conservazione e banca dei tessuti. Attivamente contribuire allo sviluppo di ipotensione distacco del

corpo ciliare, e la progressione subatrofia bulbo oculare - proliferativa frontale vitreoretinica. Per la sicurezza del bulbo oculare e ottenere buoni risultati estetici MM Shishkin (2000) ha proposto una zona di operazione ricostruzione del corpo ciliare [11], un retinotomia periferico circolare Machemer R. (1981), altri ricercatori [3] per il bulbo oculare offerta banda applicazione trattamento subatrofia utilizzando biomateriale "biomateriali". R.A. Gundorova et al. rimedio sviluppato distacco del corpo ciliare suturando alla sclera (1986), V.D. Zakharov e K.D. Kurtshalidze (2010) ha utilizzato la tecnica di 25 G per una retinotomia circolare con silicone tamponamento olio e endolazerkoagulyatsiey retina, V.D. Zakharov (1971) ha sottolineato, la possibilità di introdurre un silicone negli effetti di lesioni traumatiche degli occhi [7,12], J. Berrod et al (1996) ha sottolineato che tamponamento silicone camera vitrea non è il gas inferiore, J.P. Takhchidy e V.N. Kazaykin (2004) ha riportato la superiorità di tamponamento in silicone anteriore proliferazione vitreoretinica e in possesso di retinotomia lassativo.

Un gran numero di metodi, la mancanza di effetto adeguato, la necessità di reintervento parlare la necessità di ulteriori ricerche in questa direzione e lo sviluppo di nuovi tipi di operazioni tipo rivascularizzazione.

Creata basso impatto, Patogenesi trattamento chirurgico ragionevole occhi subatrofia post-traumatiche utilizzando biomateriali "biomateriali" rapido sollievo delle funzioni infiammazione, immunomodulazione, attivazione e manutenzione del corpo ciliare ed è ampiamente usato nella pratica clinica (Poiane, V.N., Chesnokov, E.F., brevetto № 2420250 dal 10.07.2011).

Durante questo intervento, allotrapianto viene utilizzato, il processo di sostituzione è accompagnata dallo sviluppo dei vasi sanguigni di nuova formazione e ivi attivato macrofagi [11].

Scopo - analizzare l'efficacia clinica del metodo proposto con l'uso di biomateriali "biomateriali" nel trattamento di post-traumatico subatrofia bulbo oculare per salvare l'occhio come organo, e l'ulteriore uso di lenti a contatto cosmetiche o protesi su pazienti di riabilitazione stadio.

Materiali e Metodi. In Orenburg Filiale di IRTC "Occhio Microchirurgia" metodo di rivascularizzazione del corpo ciliare (RVRT) Alloplant (produzione ALLOPLANT russo Eye e Chirurgia Plastica, Ufa) modalità senza lembo che minimizza i tempi di intervento chirurgico, ridurre i traumi e gli occhi cicatrici di tessuto supplementare subatrofirovannogo modificato. Usato per dimensioni calcolata matematicamente e misura speciale alloplant 8 millimetri da 20 mm e spessore di 1 mm, che copre il 30 % della circonferenza del corpo ciliare.

Inizialmente, la chirurgia è stata effettuata su animali da esperimento - conigli razza (due serie di esperimenti) "Chinchilla". A un certo punto modellato subatrofia bulbo oculare da diatermocoagulazione posteriori arterie ciliari lunghi e legatura dell'arteria carotide esterna su un lato. Fase 2 è stata condotta

sulla procedura RVRT senza lembo proposto di utilizzare biomateriali "biomateriali" in combinazione con retroskleroplombirovanem (FPR) dispersi "Alloplant" in 4-6 mesi. CPR è stata eseguita in aggiunta.

Il metodo proposto, 12 pazienti sono stati operati con subatrofia bulbo oculare risultati a distanza sono stati seguiti da 6 mesi a un anno. Il contingente principale è pari a giovani fino a 40 anni - 10 persone, tra cui sette bambini - fino a 18 anni. Incidenza variava da 2 mesi a 4 anni. In 9 (75%) dei casi, la causa dello sviluppo subatrofia era una ferita penetrante in 3 (25 %) - uveite lento ad eziologia sconosciuta. Tutti i pazienti avevano stadio 1-3 con post-traumatico subatrofia bulbo oculare. 8 pazienti presentavano bassa acuità visiva - dalla percezione di luce e la luce di proiezione non corrette alla completa assenza di visione. Proiezione di luce propria è stata determinata in 4 pazienti.

Technology Operations: Produzioni parte meridionale della congiuntiva e la sclera al corpo ciliare, e quindi formata concentricamente arto tunnel subskleralny, e fu posta "biomateriali" biomateriale. Bordi della ferita sclerali sono suturate bordo a bordo, suturato la congiuntiva. Nella parte superiore - incisione quadrante esterno attraverso la congiuntiva sulla cannula ricurva nella curvatura del bulbo oculare al polo posteriore dell'occhio è stato iniettato disperso "biomateriali" diluito con soluzione salina.

Risultati e discussione.

L'analisi dei risultati ha testimoniato che i pazienti con subatrofia post-traumatico, effetto clinico è stato raggiunto in 4-5 mesi. Anterior - dimensione posteriore (PSS) del bulbo oculare, rispetto ai dati originali, è aumentato in media di 0.3 -1.2 mm in 6 pazienti, la dimensione del bulbo oculare e il processo stabilizzati subatrofia fermato in 4 pazienti. La pressione intraoculare aumentata 1,5-5 mm.rt. entro 1 mese dopo l'intervento chirurgico in 11 casi. In un caso, PSS diminuito del 2,2 mm IOP

diminuita per 6 mesi. 30 %, e in seguito stabilizzato a questo livello.

Conclusioni:

1). Un metodo delicato di trattamento chirurgico di post-traumatico bulbo oculare subatrofia utilizzando biomateriali "biomateriali" e esempi clinici dimostra la validità e l'efficacia di questo metodo.

2). I primi risultati di rivascularizzazione corpo ciliare circolare a subatrofia bulbo oculare mostrano l'impatto positivo di materiale biologico " Aloplant " nella maggior parte dei casi il formato di dimensioni stabilizzazione del bulbo oculare, e la pressione intraoculare.

3). La tecnologia proposta ha contribuito a mantenere l'occhio come un organo anatomico arrestato uveite lenta e stabilizzare il processo subatrofia 100% dei pazienti.

4). Il metodo proposto consente di seguire l'efficace applicazione di lenti a contatto cosmetiche o un sottile protesi e riduce il rischio di deformazione del bulbo oculare cicatrici corneosclerale rudi.

References:

1. Balabanov, V.N., Kulikov, M.P. 1975. Long-term outcome of severe penetrating wounds of the eyeball. № 2. pp.72-73.

2. Verigo, E.N. 1986. Pathogenesis, clinical, prevention and treatment of posttraumatic subatrophy eyes. Moscow. 36p.

3. Gareev, E.M., Galimov, L.F., Muldashev, E.R. 1997. Surgical treatment subatrophy eyeball biomaterial "alloplant". 3. pp.7-11

4. Gundorova, R.A., Stepanov, A.V., Kvasha, O.I. and other. 1994. Specifics of combat eye injuries in peacetime. 3. pp.7-10.

5. Gundorova, R.A., Neroev, V.V., Kashnikov, V.V. 2009. Eye injury. Moscow, GEOTAR Media. pp.383-394.

6. Gundorova, R.A., Stepanov, A.V., Kurbanov, N.F. 2007. Modern ophthalmologists. Moscow, "Medicine". 25p.

7. Zakharov, V.D. 1971. Application of silicone fluid in the treatment of complicated retinal detachments mesh shell glaza. Moscow. 167p.

8. Moshetova, L.K. 1993. Mechanical trauma to the eye. Moscow. 48p.

9. Muldashev R. 1994. Theoretical and applied aspects of allograft series "biomaterials" for Facial Plastic Surgery. St. Petersburg. 50p.

10. Nigmatulli, R.T. 1996. Morphological aspects of transplantation of connective tissue allografts. Novosibirsk. 40p.

11. Shishkin, M.M. 2000. Front proliferative vitreoretinopathy. St. Petersburg. 51p.

12. Morse, L.S., McCuen, B.W. 1991. The use of silicone oil in uveitis and ipotonia. № 4. pp.399-404.