

МОДИФИКАЦИЯ ОПЕРАЦИИ ХРОНИСА ПРИ РУБЦОВОМ ЗАВОРОТЕ ВЕК

М. С. Зарбева

*Кафедра глазных болезней (и. о. зав. — доц. К. И. Гафарова)
Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина*

По мнению многих авторов, для исправления рубцового заворота века и трихиаза показана операция Хрониса. Но и данный способ не всегда дает достаточный эффект, особенно когда заворот век сопровождается распространенным трихиазмом и ресницы растут даже на межреберном пространстве. С целью усиления эффекта эту операцию дополняют пересадкой различных тканей в интермаргинальное пространство.

На нашей кафедре с 1962 г. в качестве пересадочного материала применяют орбиккулярную мышцу, взятую при операции Хрониса.

У 64 из 80 наблюдаемых нами больных была трахома III ст. с незначительной инфильтрацией конъюнктивы век, с выраженным заворотом, утолщением хряща верхнего века, у 16 — трахома IV ст. с наличием заворота, трихиаза и рубцового утолщения хряща верхнего века на одном глазу (у 8 из них был также полный или частичный трихиаз и на другом глазу). 3 больных были в возрасте до 40 лет, все остальные — старше. Женщин было 48, мужчин — 32. На верхнем веке пересадка мышцы применена у 77 больных, на нижнем — у 3.

Техника операции. Отступая от края века на 3—4 мм, параллельно ему производят разрез кожи до круговой мышцы. Кожу отсепааровывают книзу до корней ресниц и кверху до тарзоорбитальной фасции. Удаляют часть мышцы, покрывающей хрящ. Последний истончают скальпелем. Затем накладывают 5 лигатур на рану. После завязывания швов расщепляют интермаргинальное пространство глубиной на 2 мм и сюда пересаживают полосу мышцы, удаленной в период операции. Швы на мышцу не накладывают. Таким способом оперировано 80 человек (88 глаз) с весьма благоприятным исходом.

Пересаженный лоскут мышцы в достаточной степени заполняет разрез интермаргинального пространства, внешне он напоминает собой полосу слизистой губы, быстро склеивается с окружающими тканями и стойко удерживается в расщепленном интермаргинальном пространстве.

После операции применяется стерильная влажная повязка с изотоническим раствором поваренной соли 2 раза в день в течение 4—5 дней.

В первые дни после операции пересаженный лоскут мышцы имеет ярко-красный цвет и хорошо приживает. В дальнейшем лоскут мышцы бледнеет и через 2—3 недели принимает окраску нормального интермаргинального пространства. У всех наших больных заворот и трихиаз исправлялись в достаточной степени с благоприятным косметическим эффектом. Пересаженный лоскут мышцы играет роль биологического, раздвигающего края разреза клина, в то же время он стимулирует ткани века к регенерации. В дальнейшем интермаргинальное пространство покрывается эпителием, а пересаженная мышца постепенно рассасывается и заменяется соединительной тканью. Взятие орбиккулярной мышцы в период операции Хрониса не связано со специальным получением пластического материала у больного и не причиняет ему лишней травмы. Удаленная по ходу операции орбиккулярная мышца на одном глазу может быть применена для исправления частичного или полного трихиаза и на другом глазу.

Мы проследили отдаленные результаты у 32 больных сроком от 1 до 3 лет, они были так же благоприятны, как и непосредственные.

Клинические наблюдения показали эффективность операции Хрониса в нашей модификации. Она проста по технике, дает стойкое исправление заворота и трихиаза с положительным косметическим эффектом.

УДК 616.12—008.331.1—618.4

О ГИПЕРТОНИИ РОЖЕНИЦ

И. И. Фрейдлин

*Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. Р. Г. Бакиева,
консультант — проф. П. В. Маненков) Казанского ордена Трудового Красного
Знамени медицинского института им. С. В. Курашова*

Распознавание начальных периодов позднего токсикоза, а тем более предтоксикозных состояний способствует профилактике тяжелых форм этого осложнения беременности.