

гноный перитонит у детей. Автореф. докт. дисс. М., 1974. — 3. Долецкий С. Я., Кучегурова М. М. Хирургия, 1962, 6. — 4. Долецкий С. Я., Щитинин В. Е. и др. В сб.: Материалы III Всесоюз. конф. детских хирургов. Алма-Ата, 1974. — 5. Осколкова М. К. Кровообращение у детей в норме и патологии. М., «Медицина», 1976. — 6. Савельев В. С., Савчук В. Д. и др. Хирургия, 1974, 4. — 7. Симонян К. С. Перитонит. М., «Медицина», 1971. — 8. Li e c h t i R. E., S n y d e r W. N. Am. Surg., 1963, 29, 92.

Поступила 10 мая 1978 г.

УДК 617.761—1—009.11—001—089

ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПТОЗОВ

*Канд. мед. наук Н. А. Валимухаметова, проф. Н. Х. Хасанова,
канд. мед. наук Н. В. Федорова*

*Кафедра глазных болезней (зав.— проф. Н. Х. Хасанова) Казанского ордена
Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова*

Реферат. При травматических птозах необходимо соблюдать индивидуальный подход к оперативному лечению. При частичном сохранении функции леватора рекомендуется операция по методу Лихи, при полном отсутствии функции леватора удовлетворительный эффект дает вмешательство по Фоксу.

Ключевые слова: травматический птоз.

Больные с травматическими птозами, по данным разных авторов, составляют от 6 до 19% общего числа страдающих птозами. Оперативное лечение травматических птозов — задача довольно сложная.

Мы проанализировали результаты оперативного лечения 17 больных с травматическим птозом. До операции и в послеоперационном периоде у каждого больного определяли ширину и длину глазной щели, степень опущения верхнего века по роговице, выраженность и высоту естественной складки века, ее симметричность по отношению к веку другого глаза, функцию леватора, орбитальной и лобной мышц, наличие диплопии, чувствительность роговой оболочки.

Из 17 больных с травматическим птозом прооперировано по Фоксу 5 чел., по Лихи — 5, по Филатовой — 4. У 3 больных с послеоперационным птозом наложены швы Пагенштехера.

Операция по методу Фокса легче выполняется, лучше переносится больными, обеспечивает более благоприятное послеоперационное течение и хороший косметический эффект. Вместе с тем необходимо отметить, что у прооперированных нами больных наблюдался той или иной степени выраженности лягофтальм.

Из 5 больных, оперированных по методу Лихи, у 2 констатирован гипозэффект: у одного выраженный, у другого — легкий. После операции по методу Филатовой у 2 из 4 пациентов в послеоперационном периоде сравнительно долго держался отек века, у 1 был заметный гипозэффект.

У 3 больных с послеоперационным птозом (больные были оперированы по поводу гемангиом, дермоидной кисты, занимавших $\frac{2}{3}$ и более верхнего века) мы накладывали швы Пагенштехера. У всех троих птоз устранен полностью. Хороший эффект от швов Пагенштехера мы объясняем правильным сопоставлением тканей, рубцовыми сращениями между раневыми поверхностями при своевременном наложении швов.

При травматических птозах подход к оперативному лечению в каждом случае должен быть строго индивидуальным. При частичном сохранении функции леватора удовлетворительные результаты дает операция по методу Лихи. При полном отсутствии функции леватора вполне удовлетворительный эффект обеспечивает подвешивание века к лобной мышце аутофасцией по методу Фокса.

Поступила 15 марта 1977 г.

УДК 617.7—007.681—08

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ

Канд. мед. наук Е. А. Карташева

*Кафедра глазных болезней (зав.— проф. А. П. Нестеров) 2-го МОЛГМИ
им. Н. И. Пирогова*

Реферат. Изучена эффективность применения иммунодепрессанта допана в целях профилактики посттромботической глаукомы. Из 124 больных тромбозом центральной вены сетчатки, принимавших допан, посттромботическая глаукома развилась лишь у 2,4%.

Ключевые слова: посттромботическая глаукома, допан.

Библиография: 6 названий.