**Петренко Наталія Едуардівна. Хірургічне лікування доброякісних новоутворень, які локалізовані в області вершини орбіти: дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Петренко Н.Е.* Хірургічне лікування доброякісних новоутворень, які локалізовані в області вершини орбіти.** – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.18 – очні хвороби. Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2004.  Дисертація базується на результатах дослідження 45 хворих з новоутвореннями, локалізованими в області вершини орбіти. Проводилось офтальмологічне обстеження за загальноприйнятими в офтальмології методиками, приділяючи особливу увагу визначенню гостроти зору, функції зіниці, рухливості очного яблука, величині екзофтальму, зсуву очного яблука. Для визначення локалізації, ступеня поширення і якісних характеристик новоутворень пацієнтам обов'язково проводили компютерну або магнітно-резонансну томографію. Для видалення пухлин, локалізованих у вершині орбіти, використовували спосіб екстракраніальної латеральної орбітотомії (патент України № 33359 А ).  Усунення екзофтальму після проведення екстракраніальної латеральної орбітотомії було в значній мірі достовірним (P<0,01). Доведено, що застосування способу екстракраніальної латеральної орбітотомії дозволяє зберегти або поліпшити зорові функції (P<0,05). Для проведення порівняльного аналізу ефективності різних методів використовували величину відносної організації системи післяопераційних ускладнень. Результати аналізу ефективності способу екстракраніальної латеральної орбітотомії дозволяють стверджувати про доцільність його використання. | |
| |  | | --- | | 1. Діагностика та хірургічне лікування пухлин, розташованих у вершині орбіти, повязані з труднощами, характерними для новоутворень даної локалізації, які незалежно від гістологічної структури рано викликають функціональні порушення органа зору, професійно і соціально інвалідизуючи хворого. 2. Встановлено, що найбільш інформативними методами диференціальної діагностики пухлин, локалізованих в області вершини орбіти, є КТ і МРТ. Остання дозволяє виявити локалізацію, розміри пухлини, її відношення до навколишніх тканин та ступінь залученості до патологічного процесу функціонально важливих структур орбіти, а також припустити характер новоутворення, що дає можливість планувати обсяг операції, прогнозувати можливі ускладнення і запобігти їх виникненню. 3. Вперше розроблено хірургічний спосіб екстракраніальної латеральної орбітотомії (деклараційний патент України № 33359 А), який полягає в розрізі шкіри і м'яких тканин на межі волосистої частини скроневої зони і трепанації латеральної стінки орбіти за фронтальним паростком виличної кістки, в ділянці сполучення орбітальної частини виличної кістки з великим крилом основної кістки. Це дозволяє малотравматично видалити новоутворення орбіти, яке локалізується в області її вершини, зберегти неушкодженим фронтальний паросток виличної кістки, якій формує зовнішній орбітальний край. 4. Встановлено, що запропонований спосіб хірургічного втручання дозволяє зменшити кількість інтраопераційних ускладнень до 2,2% за рахунок більш “прямого” доступу до вершин орбіти з гарною візуалізацією анатомічних структур ретробульбарного простору, забезпечує скорочення термінів перебування хворого в стаціонарі до 5–7 днів, дозволяє досягнути косметичного ефекту і збереження зорових функцій. 5. Аналіз отриманого клінічного досвіду дозволяє стверджувати, що показаннями до екстракраніальної латеральної орбітотомії є пухлини доброякісного генезу, розташовані в області вершини орбіти (у верхньому і нижньому латеральних відділах цієї зони). 6. Запропонований алгоритм розрахунку відносної організації системи післяопераційних ускладнень дозволяє порівняти різні методи орбітотомії за ефективністю. Результати застосування вербального і теоретичного аналізу ефективності способу екстракраніальної латеральної орбітотомії дозволяють стверджувати про доцільність його використання. | |