

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»
ГО «Асоціація молодих офтальмологів України»
ГО «Асоціація фахівців з офтальмопластики та очного протезування»

«РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНР`23»

**науково-практична конференція
з міжнародною участю**

*10-11 листопада 2023 року
м. Київ*

ЗБІРНИК ПРАЦЬ

*за редакцією
член-кореспондента НАМН України,
професора С. О. РИКОВА*

КИЇВ – 2023

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)
ББК 56.7
Р 45

***Матеріали збірника праць рекомендовано до видання рішенням
Вченої Ради НМУ імені О. О. Богомольця
(Протокол № 3 від 26 жовтня 2023 року)***

Рецензенти:

Д.Г. Жабоедов – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

За редакцією:

С. О. Рикова – члена - кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри офтальмології та оптометрії післядипломної освіти ІПО Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, голови правління ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»

Р45 «РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`23»: науково-практична конференція з міжнародною участю 10-11 листопада 2023 року: збірник праць / під редакцією член-кореспондента НАМН України, професора С. О. Рикова // Київ. - 2023. – 111с.

ISBN

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)

ББК 56.7

Повну відповідальність за зміст, підбір, точність наведених матеріалів, цитат, статистичних даних, відповідної галузевої термінології, власних імен, джерел інформації, орфографію, плагіат та іншу інформацію, яка використана у публікаціях, несуть автори опублікованих праць

ISBN

Кафедра офтальмології та оптометрії
післядипломної освіти ІПО
Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця, 2023

НАШ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ АНТЕРОПОЗИЦІЇ НИЖНЬОГО КОСОГО М'ЯЗУ В ЛІКУВАННІ ВЕРТИКАЛЬНИХ ДЕВІАЦІЙ

Барінов Ю. В., Клецова М. С.

Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит»

Київ, Україна

Актуальність. Основною причиною появи вертикальних девіацій являється парез або параліч верхнього косоного м'язу, що супроводжується гіперфункцією нижнього косоного м'язу (НКМ) і проявляється алфавітними синдромами, вимушеним положенням голови та синдромом дисоційованої вертикальної девіації (ДВД).

На жаль в Україні більшість дитячих офтальмохірургів не приймають до уваги вертикальний компонент косоокості при розрахунках обсягу хірургічного лікування, що в значній мірі впливає на ефективність проведених оперативних втручань на м'язах горизонтальної дії. Косоокість зберігає неспівдружній характер, що виключає можливість проведення подальших етапів лікування та отримання бінокулярних функцій.

Мета. Визначити покази та оцінити ефективність передньої транспозиції нижнього косоного м'язу (НКМ) при його гіперфункції.

Матеріали та методи. В ході дослідження був проведений аналіз результатів оперативних втручань з приводу гіперфункції нижнього косоного м'язу. Було прооперовано 27 дітей, включаючи 9 хворих з синдромом ДВД. У 22 пацієнтів відмічались вертикальні девіації в комбінації з горизонтальною косоокістю.

Для зменшення кута відхилення та вимушеного положення голови при синдромі ДВД було виконано антеропозицію НКМ. При горизонтальній косоокості з гіперфункцією нижнього косоного м'язу у 17 хворих була проведена одночасна передня транспозиція НКМ з втручанням на горизонтальних прямих м'язах, в 5 випадках – антеропозиція була замінена рецесією НКМ. Окрім

цього, передня транспозиція НКМ була виконана у 5 хворих з ізольованою вертикальною девіацією.

Результати. У випадку синдрому ДВД в 100% випадків (9 пацієнтів) повністю усунуто вертикальне відхилення і вимушене положення голови. При використанні метода передньої транспозиції вертикальну девіацію очей було повністю усунуто у 16 (72,7%) пацієнтів, що призвело до усунення очного тортиколісу, 6 пацієнтів (27,2%) потребувало другого етапу усунення косоокості. При використанні методу рецесії НКМ у 3 пацієнтів досягнуто рівне положення очей в первинній позиції погляду, 2 потребують послідууючої докорекції. У 31,8% (7 хворих) випадків горизонтальний компонент косоокості був повністю усунутий, в 15 пацієнтів (68,1%) горизонтальне відхилення було зменшено на 20-30 призматичних діоптрій та потребує другого етапу хірургічного лікування. У 5 хворих (100%) з ізольованим вертикальним відхиленням після антеропозиції НКМ отримано симетричне положення очей в первинному положенні погляду і правильне положення голови.

Висновки. Передня транспозиція НКМ – це ефективна та перспективна методика, що дає можливість усунути вертикальне відхилення і вимушене положення голови та забезпечує гарний функціональний і косметичний ефекти. Беручи до уваги отримані результати, комбінацію хірургії горизонтального відхилення та антеропозиції НКМ доцільно проводити одночасно на етапі хірургічного лікування горизонтально-вертикальної косоокості з явищами вираженої гіперадукції та очного тортиколісу. Це дає змогу знизити кількість хірургічних етапів та створити оптимальні умови для відновлення зорових та бінокулярних функцій в дитячому віці.