

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

«_____» _____ 2015 г.

Регистрационный № 038-0515



**МЕТОД ПЛАСТИКИ НИЖНЕГО ВЕКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
СЕТЧАТОГО ИМПЛАНТАТА ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ
ЛАГОФТАЛЬМЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Т.А. Имшенецкая, к.м.н., доцент Г.В. Ситник,

П.А. Лебедева

Минск, 2015

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

18.06.2015

Регистрационный № 038-0515

**МЕТОД ПЛАСТИКИ НИЖНЕГО ВЕКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕТЧАТОГО
ИМПЛАНТАТА ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ЛАГОФТАЛЬМЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Т.А. Имшенецкая, канд. мед. наук, доц. Г.В. Ситник,
П.А. Лебедева

Минск 2015

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод пластики нижнего века с использованием сетчатого имплантата при паралическом лагофтальме, использование которого позволит повысить эффективность хирургического лечения пациентов с выворотом нижнего века при данной патологии. Представлен метод пластики нижнего века с использованием композиционной монофиламентной частично рассасывающейся хирургической сетки.

Метод предназначен для врачей-офтальмологов стационарных организаций здравоохранения, оказывающих специализированную офтальмологическую помощь.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Перчатки хирургические — 2 пары.
2. Пеленка стерильная хирургическая — 2 шт.
3. Одноразовая простыня-наглазник.
4. Марлевые шарики стерильные (15–20 шт.).
5. Салфетки стерильные хирургические — 3 шт.
6. Композиционная монофиламентная частично рассасывающаяся хирургическая сетка.
7. Зажим хирургический — 1 шт.
8. Анестетик (2% раствор лидокаина гидрохлорида — 10–15 мл).
9. Шприцы инъекционные однократного применения (1; 2; 10 мл).
10. Пинцет хирургический — 2 шт.
11. Пинцет склеральный изогнутый 1×2-зубый — 1 шт.
12. Пинцет глазной 1×2-зубый — 1 шт.
13. Пинцет для завязывания нитей — 1 шт.
14. Ножницы конъюнктивальные — 1 шт.
15. Лезвие для микрохирургических операций стальное одноразовое — 1–2 шт.
16. Лезвиедержатель — 1 шт.
17. Нить полигликолид 5:0 — 2 шт.
18. Нить полиэстер 5:0 — 2 шт.
19. Нить нейлоновая 6:0 — 2 шт.
20. Раствор гентамицина сульфат 4% — 0,5 мл.
21. Раствор дексаметазона 0,4% — 0,5 мл.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Выворот нижнего века при паралическом лагофтальме. МКБ 10: Н 02.2 — лагофтальм.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- Острый воспалительный процесс в веках (абсцесс и т. п.).
- Недостаток (дефект) тканей нижнего века.
- Рубцы в тканях нижнего века (рубцовый лагофтальм).
- Беременность и период кормления грудью.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Операция производится с использованием офтальмологического операционного микроскопа (при увеличении 0,4).

Хирургическая техника операции: общепринятая обработка операционного поля, местная анестезия *S. Lidocaini hydrochloridi* 2% — 10 мл (ретробульбарно, акинезия, инфильтрация нижнего века). Разрез кожи производят, отступив 1–2 мм от линии роста ресниц по всей длине века с продолжением его до уровня проекции медиальной и латеральной связок век и переходом за линию проекции наружного края орбиты на 1,5 см. Кожный лоскут отсепааровывают до уровня нижней стенки орбиты. Производят гемостаз. Обнажают хрящ нижнего века и формируют «карман». Латеральный край тарзальной пластинки фиксируют П-образными швами к надкостнице латеральной стенки орбиты выше уровня прикрепления латеральной связки век (рисунок).



Рисунок — Этапы пластики нижнего века с применением сетчатого имплантата

При необходимости медиальный край тарзальной пластинки также фиксируют к медиальной связке век. По показаниям в латеральной трети нижнего века иссекают треугольный слизисто-хрящевой лоскут основанием к краю века (рисунок 1А). Края раны ушивают (полигликолид, 5-0). Из композиционной монофиламентной хирургической сетки выкраивают двояковыпуклой формы имплантат, который укладывают на тарзальную пластинку нижнего века и фиксируют к ней в натяжении множественными узловыми швами (полиэстер, 5-0), а также к латеральной и медиальной связкам век, к надкостнице латеральной и нижней стенок орбиты (рисунок 1Б, В). При необходимости дополнительно удаляют лоскут растянутой кожи. После этого рану послойно ушивают узловыми швами (нейлон, 6-0) (рисунок 1Г). Парабульбарно вводят 4% раствор гентамицина сульфата 0,5 мл + 0,4% раствор дексаметазона 0,5 мл. Накладывают асептическую повязку.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Ошибка 1. Недостаточно тщательно сформированы края имплантата (необходимо тщательно сглаживать края имплантата — не должно быть торчащих по краю нитей сетки).

Ошибка 2. Необходима точная фиксация к надкостнице выше уровня латеральной связки век для достижения «подвешивающего эффекта».