

УДК 617.7

В.Н. КРАСНОЖЕН¹, С.Ф. ШКОЛЬНИК²

¹Казанская государственная медицинская академия

²Чебоксарский филиал ФГБУ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России, г. Чебоксары

V.N. KRASNOZHEN¹, S.F. SHKOLNIK²

¹Kazan State Medicine Academy

²Cheboksary branch «IRTC «Eye Microsurgery»
named after S.N. Fedorov» of the MH of RF,
Cheboksary

Эндоскопия слезных протоков в диагностике и лечении лакримальной обструкции

Endoscopy tear ducts in the diagnosis and treatment of lacrimal obstruction

В последние годы оптические волокна, предназначенные для эндоскопии, благодаря инновационным технологиям их изготовления, стали значительно тоньше, что сделало возможным их антеградное введение в просвет слезного канала. Эндоскопическое исследование слезных путей с использованием систем «Flexiscope» (Италия) и «Machida» (Япония) было проведено пациентам с эпифорой, вызванной блокадой слезоотведения на различных уровнях.

Ключевые слова: эндоскопия, слезные пути.

Last years, optical fibers designed for endoscopy, through innovative manufacturing methods have become much thinner, which made possible the introduction of antegrade into the lumen of tear ducts. Endoscopy of the lacrimal system with «Flexiscope» (Italy) and «Machida» (Japan) was conducted in patients with epiphora caused by blockage of lachrymal passage at various levels.

Key words: endoscopy, lacrimal pathway.

Контактное лицо:

Школьник Сергей Филиппович

кандидат медицинских наук, руководитель дакриологической группы Чебоксарского центра
МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова Минздрава России
428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10, тел. +7-919-668-95-68, e-mail: s_shkolnik@mail.ru

Contact:

Shkolnik S.F.

Cand. Med. Sc., Head of dakriology group of the Cheboksary branch «IRTC «Eye Microsurgery»
named after S.N. Fedorov» of the MH of RF
10 Traktorostroiteley Pr., Cheboksary, Russian Federation, 428000, tel. +7-919-668-95-68,
e-mail: s_shkolnik@mail.ru

Несмотря на наметившееся сближение позиций представителей ринологической и офтальмологической специальностей в вопросах лечения непроходимости слезных путей, остается актуальной тема выбора хирургического доступа при операциях на слезных протоках [1]. Наружный и эндоназальный досту-

пы, имеющие 100-летнюю историю успешного применения, сохраняют свою актуальность и эффективность [2, 3]. Однако поиски лучшего во всех отношениях подхода привели к развитию технологий оперирования непосредственно внутри самих слезных протоков под эндоскопическим контролем [4]. Эндоскопия — метод прямого визуального ис-

следования внутренних полостей, получил в медицине широкое признание, благодаря сочетанию в себе высокой информативности и малой инвазивности. В последние годы оптические волокна, предназначенные для эндоскопии, благодаря инновационным технологиям их изготовления, стали значительно тоньше, что сделало возможным их антеградное вве-

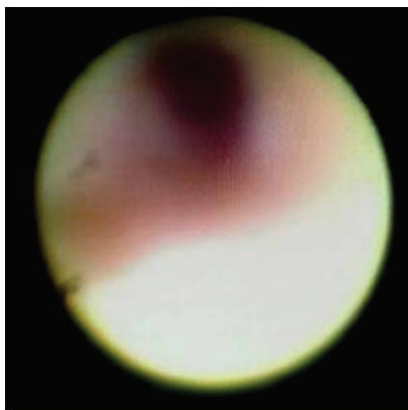
Рисунок 1.

Эндоскопическая картина просвета слезного канальца, полученная при помощи системы «Flexiscope» (Италия)



Рисунок 2.

Эндоскопическая картина просвета слезного канальца, полученная при помощи системы «Machida» (Япония)



дение в просвет слезного канальца.

Цель — оценить возможности и перспективы применения эндоскопии слезных протоков в диагностике и лечении заболеваний слезоотводящих путей, а также дать сравнительную оценку эндоскопическим системам различных производителей.

Материалы и методы

Эндоскопическое исследование слезных путей с использованием систем «Flexiscope» (Италия) и «Machida» (Япония) было проведено 56 пациентам с эпифорой, вызванной блокадой слезоотведения на различных уровнях. Процедура выполнялась под местной анестезией в условиях стерильной операционной. Эндоскоп вводился со стороны слезной точки и направлялся антеградно к устью носослезного канала. Для облегчения скольжения эндоскопа использовался вискоэластик. Меняя угол наклона рукоятки

эндоскопа, а также посредством манипуляций с веком, достигалась соосность эндоскопа и просвета слезного канальца. В части случаев одновременно с исследованием выполнялись вмешательства, направленные на разрушение препятствий слезооттоку.

Результаты

Трансканаликулярная эндоскопия позволила визуально определить уровень непроходимости слезоотводящих путей. По характеру содержимого слезного мешка, состоянию его слизистой можно было судить о клинической форме дакриоцистита. Эндоскопическая система «Flexiscope» имеет в своем составе режущий наконечник с ротационной подачей, который заключен в общий со световодом кожух. Это позволило одновременно с исследованием производить дозированное рассечение синнехий стенок канальцев. Эта же система

имеет в качестве дополнительной опции канал и совместимый с ним лазерный световод. Эта технологическая инновация предназначена как для рассечения мягкотканых препятствий слезооттоку, так и для выполнения трепанации кости в случае необходимости формирования дакриоцисториностомы при обструкции вертикального колена слезоотводящего тракта (рис. 1). Преимуществами лакримального эндоскопа фирмы «Machida» являются лучшее качество изображения исследуемых структур и, как следствие, более точная интерпретация полученных в ходе исследования данных, а также меньший вес устройства и удобная геометрия эндоскопа, сконструированного с учетом анатомических реалий в зоне проводимых манипуляций (рис. 2).

Заключение

Эндоскопия слезных протоков обладает высокой информативностью и с успехом может заменить такие травматичные методы исследования уровня окклюзии слезных путей как диагностическое зондирование и бужирование, а также контрастную рентгенографию. Использование эндоскопии в ходе реканализирующих операций и при формировании анастомозов открывает дополнительные перспективы в хирургии лакримальных структур с точки зрения ее малоинвазивности. Эндоскопия слезных протоков (дакриоэндоскопия) является следующим за эндориноскопией шагом в формировании дакриологии как самостоятельного направления, объединяющего в себе основные достижения двух стоявших у ее истоков специальностей: ЛОР и офтальмологии.

Литература

1. Белоглазов В.Г. Альтернативные варианты восстановления проходимости слезоотводящих путей // Вестн. офтальмологии. — 2006. — № 1. — С. 8-12.
2. Toti E. Dacryocystorhinostomia // Clin. Med. Firenze. — 1904. — 10. — P. 33-38.

3. West J.M. Eime Fensterresektion des Ductus naso-lacrimalis in Fallen von Stenosa // Arch. f Laryngol. — 1910. — 24. — P. 62.

4. Ободов В.А. Первый опыт применения оптической трансканаликулярной дакриоэндоскопии // Материалы 4-й Евро-Азиатской конференции по офтальмохирургии. Екатеринбург. — 2006. — С. 151-152.