

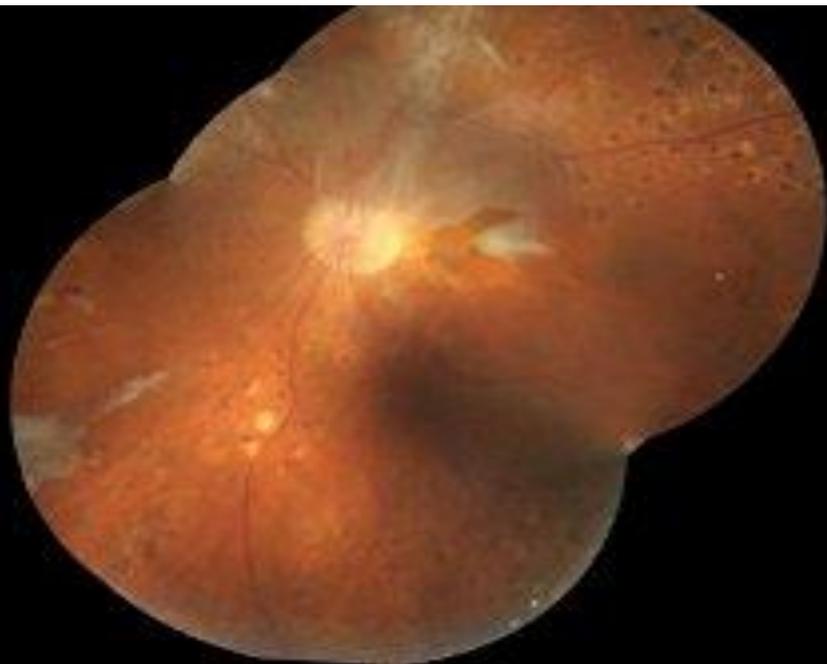
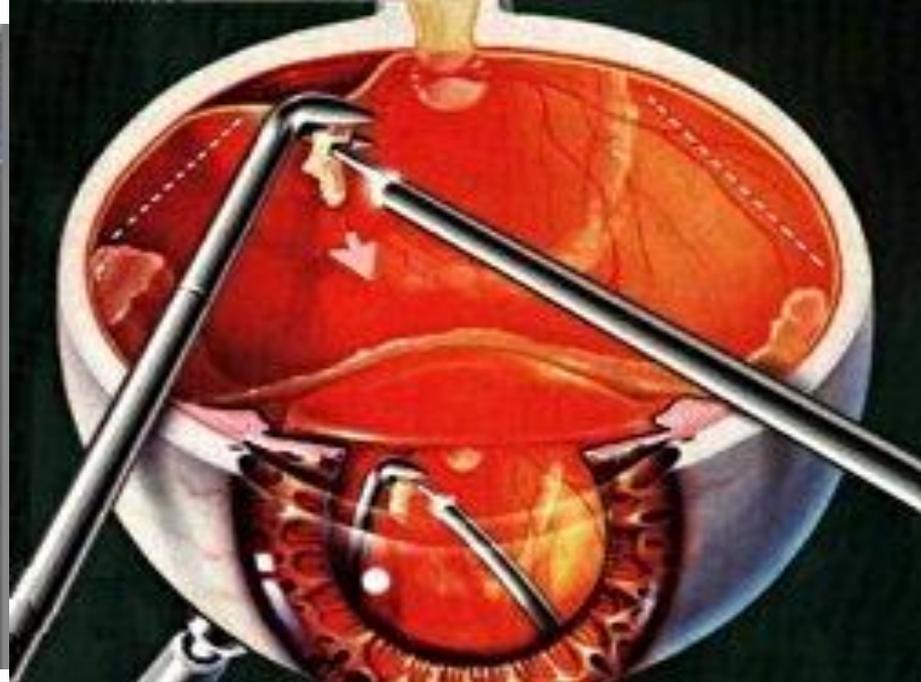
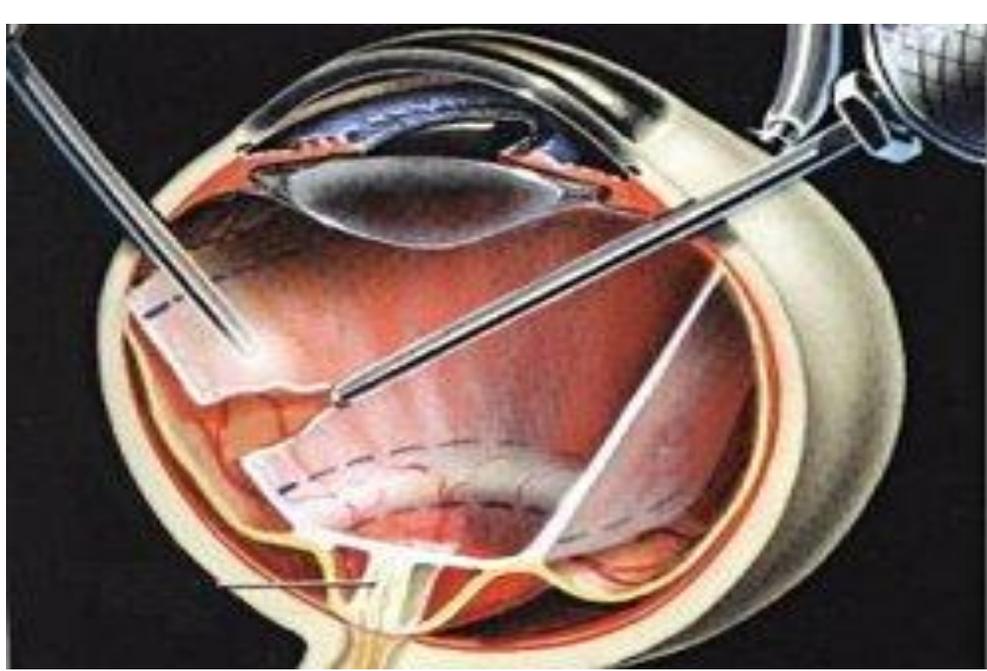
Карагандинский государственный медицинский университет

Витреоретинальная микрохирургия.
Особенности витреоретинальных операций

Технология щадящей витреоретинальной хирургии наиболее тяжелых форм диабета глаза

- Особенностью витреоретинальной хирургии (ВРХ) при диабетической ретинопатии (ДРП) до последнего времени считалась необходимость не только удаления напряженного остова стекловидного тела (СТ), но и обязательное тщательное удаление каждого островка пролиферативной ткани с поверхности сетчатки. Считалось, что они могут быть центрами репролиферации.

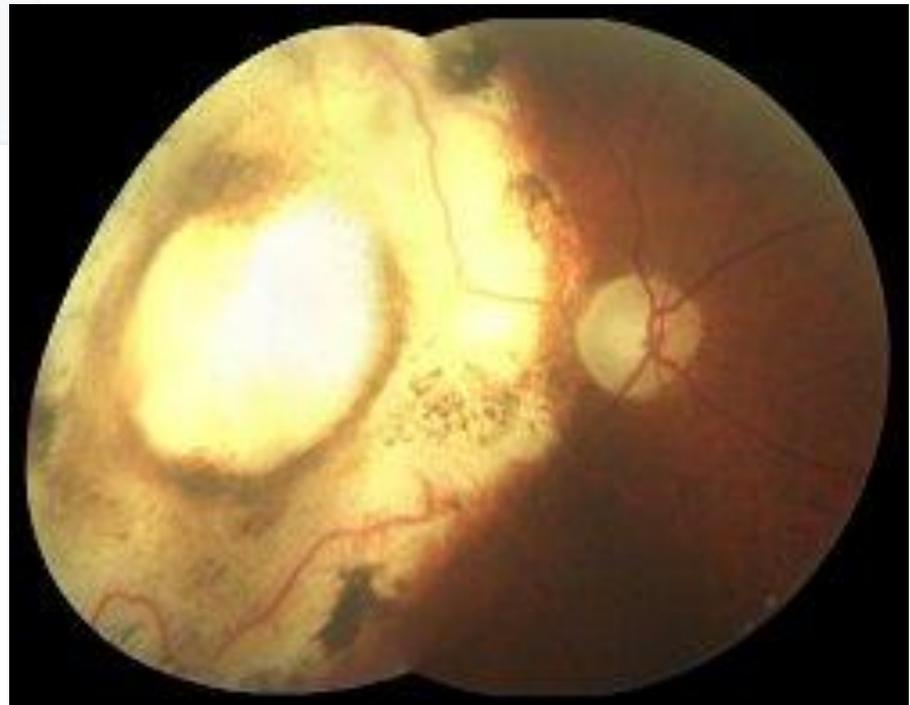
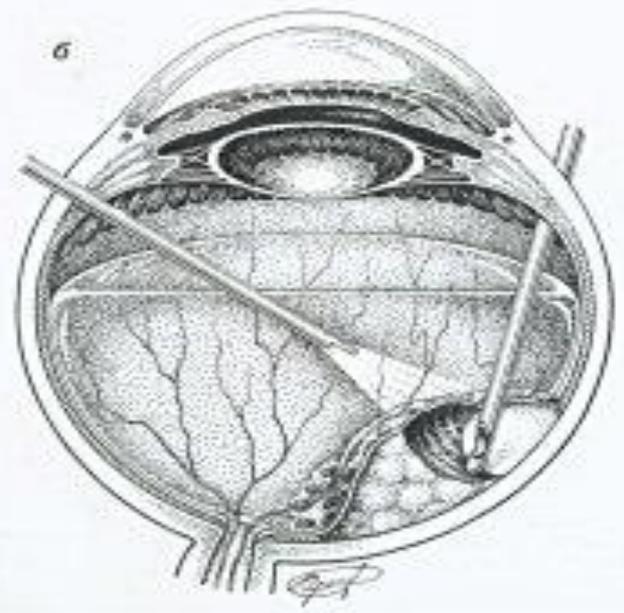
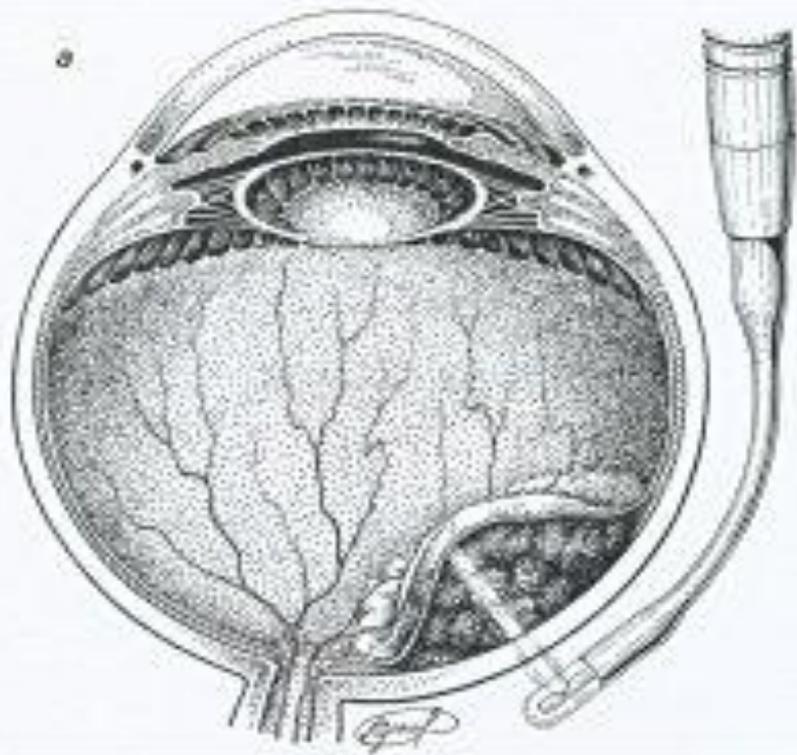
- Исследованиями **М.М. Шишкина** с соавторами было показано, что основной фактор патогенеза ДРП — тракции. Их устранение прекращает дальнейшее прогрессирование процесса. Отказ от обязательного удаления остатков пролиферативной ткани не оказывал отрицательного влияния на течение процесса. Это позволило предложить **технология щадящей витреоретинальной хирургии**. Благодаря такой технологии сокращается время операции и появляется возможность отказаться от общей анестезии. Всё это оптимизирует послеоперационную реабилитация таких пациентов, а преимущества лечения таких пациентов в условиях офтальмологической клиники многопрофильного центра несомненны.



Технология комбинированной хирургии больших внутриглазных меланом

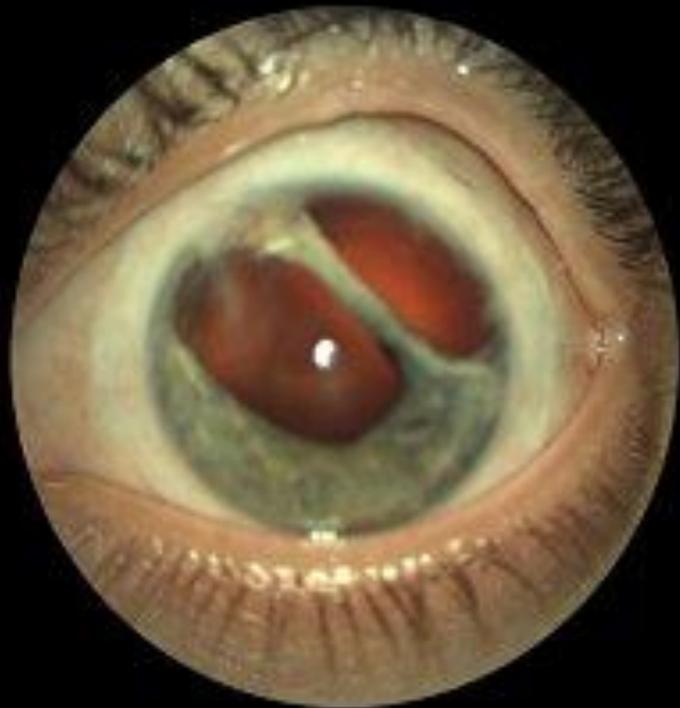
- Данная технология была разработана профессором **М.М. Шишкиным** совместно с профессором **Э.В. Бойко** на базе Военно-медицинской академии и показала свою эффективность для лечения больных с большими меланомами. Первоначально основание опухоли прогревается до 60 градусов излучением диодного лазера длиной волны 810 нм (склера для данного излучения оказывается полупрозрачной). Такое воздействие проникает на глубину до 4-5 мм в ткань опухоли, одновременно нарушается кровоснабжение опухоли. В результате в течение ближайших суток опухоль гибнет и появляется возможность её удаления с помощью витреофага.

-



Технология удаления больших внутриглазных осколков на основе щадящей комбинированной витреоретинальной хирургии

Традиционно большие внутриглазные осколки удаляются через склеру в области цилиарного тела, что почти всегда сопровождается дополнительной травмой цилиарного тела и сетчатки и является причиной развития тяжелого пролиферативного процесса в этой области. **М.М.Шишкиным** разработана технология **щадящей комбинированной витреоретинальной хирургии (ВРХ)** применяемой в нашей клинике позволяет не только сохранять глаза, но и возвращать зрение пострадавшим в основном молодого возраста.



I



Авторская технология бесшовной

трансконъюнктивальной витреоретинальной хирургии с формированием тоннельных склеростом и применением портов для введения инструментов

- В настоящее время для ВРХ применяются инструменты калибра 20 g, их частая смена в ходе операции сопровождается интраоперационным повреждением тканей глаза, что в ряде случаев осложняется развитием послеоперационных осложнений. Применение временных портов для введения и интраоперационной замены инструментов при этом не сопровождается дополнительным травмированием тканей глаза. Малый калибр инструментов, тоннельный профиль формируемых склеростом исключает наложение швов.

