

СУДИННЕ РУСЛО ЛІМБА ОЧНОГО ЯБЛУКА ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ВЕНОЗНОМУ ЗАСТОЇ ТА ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ

¹Танчин І.А., ²Смолькова О.В.

¹Кафедра нормальної анатомії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, Україна,

²Кафедра гістології, цитології та ембріології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, Україна,

Tanchynigor@gmail.com

Актуальність. Лікування і профілактика венозного застою є однією з актуальних проблем сучасної офтальмології. Патологія органів зору, спричинена порушенням венозної гемодинаміки внаслідок тромбозу венозного русла трапляється в практичній офтальмології досить часто. В зв'язку з цим, подальше вивчення морфофункціональних основ компенсаційно-адаптаційних процесів, які можуть мати місце при порушенні відтоку венозної крові та наслідків цієї патології, заслуговує відповідної уваги. В літературі зустрічаються роботи, які присвячені вивченню морфологічних змін мікроциркуляторного русла райдужкита бульбарної кон'юктиви при відкритокутової глаукомі сітківки, при тромбозі сітківкової вени, тканин заднього полюса ока після операції реваскуляризації хоріоїдеї, але проблема пластичності судинно русла, його адаптаційні можливості в плані розвитку колатеральних шляхів відтоку венозної крові за умов порушення венозної гемодинаміки до теперішнього часу залишається недостатньо з'ясованою.

З метою вивчення цього питання і проведене дане дослідження.

Матеріал і методи. Досліди проведені на 30 кролях різної статі, віком 7-8 місяців, масою тіла 2,5-3,0 кг, у яких експериментальний венозний застій спричинили методом діатермокуагуляції трьох вортикозних вен ока під

ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЛЕКТИНОМОРФОЛОГІЇ

тіопенталовим наркозом (2 мл 5% розчину на 1 кг маси тіла внутрішньоочеревинно). Ендоваскулярне опромінення проводили за допомогою універсального апарату лазерного опромінення АЛОУ-2 з потужністю на виході 2мВт/см, довжиною хвилі 0,63 мкм. Тривалість опромінення 10 хвилин, кількість сеансів 10. Тварин виводили з експерименту шляхом передозування тіопенталового наркозу у різні терміни після операції з наступним заповненням їх судинного русла сумішшю гліцерин-коларгол (1:1) з метою вивчення морфологічної картини судин ока в післяопераційному періоді.

Результати дослідження. В результаті проведеного дослідження встановлено, що за умов порушення венозної гемодинаміки очного яблука наступають значні деструктивні зміни в епісклеральному венозному сплетенні лімба рогівки. Поряд із збереженими ділянками спостерігаються зони повної атрофії судинного русла, на місці яких залишаються тільки тіні окремих судин. Одночасно формується велика кількість транссклеральних анастомозів, діаметром 15-120 мкм. Новоутворені анастомози в свою чергу анастомозують між собою, утворюючи сітку, від якої беруть початок передні циліарні вени, що проходять у товщі зовнішніх м'язів ока.

Висновок. За умов застосування ендоваскулярного лазерного опромінення крові встановлено позитивний ефект зменшення деструктивних змін судинного русла лімба. Крім цього, застосування ендоваскулярного лазерного опромінення значно прискорює розвиток колатеральних шляхів відтоку венозної крові в ділянці лімба рогівки, що має особливо важливе значення для збереження прозорості оптичних середовищ і функції ока взагалі.

