

ЛИТЕРАТУРА

1. Diabetes: facts and figures // International Diabetes Foundation [Electronic resource]. — 2018. — Mode of access: <http://www.idf.org/about-diabetes/facts-figures>. — Date of access: 02.03.2019.
2. *Миленская, Т. М.* Диагностика диабетической ретинопатии / Т. М. Миленская // Новое в офтальмологии. — 2004. — № 2. — С. 50–51.
3. *Leasher, J. L.* Global estimates on the number of people blind or visually impaired by diabetic retinopathy: a meta-analysis from 1990 to 2010 / J. L. Leasher, R. R. Bourne, S. R. Flaxman // Diabetes Care. — 2016. — Vol. 1. — P. 1643–1649.
4. *Марголис, М. Г.* Диабетическая ретинопатия и рефракция / М. Г. Марголис, Т. Я. Ровенская // Офтальмологический журнал. — 1975. — № 8. — С. 596–598.

УДК 617.7-001.31-053.2(476.2)

**АНАЛИЗ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ТУПЫХ ТРАВМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА
У ДЕТЕЙ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Харитоненко К. А., Деркач Е. В., Фей Е. В.

Научный руководитель: ассистент Альхадж Хусейн Анас

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Травма органа зрения до настоящего времени остается одной из важнейших проблем офтальмологии, приводящих к слепоте и инвалидности по зрению в различных возрастных категориях. В общей структуре глазного травматизма доля детской травмы составляет 10–20 % [1]. Наиболее часто встречаются травмы придаточного аппарата глаза и контузии глазного яблока, составляющие в структуре повреждений 30–35 % и 30–40 % случаев соответственно [2]. Удельный вес детей с травмами глаза среди стационарных пациентов детских глазных отделений по данным литературы составляет от 27,3 до 86,7 % [3]. Травма глаза может стать причиной выраженного косметического дефекта и ограничить будущий профессиональный выбор ребенка [4].

Цель

Анализ частоты встречаемости и причин тупых травм глазного яблока у детей в Гомельской области за период 2016–2018 гг. по данным кабинета экстренной офтальмологической помощи и детского офтальмологического отделения № 3 УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ данных журналов кабинета экстренной офтальмологической помощи и 5150 историй болезни детей, находившихся на стационарном лечении в детском отделении УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница» за период 2016–2018 гг. Всего за данный период времени в экстренный кабинет обратилось 1507 детей с различными травмами глаза. Из них 117 (7,7 %) человек госпитализированы для стационарного лечения. Диагноз тупая травма глазного яблока выставлен у 26 (22,2 %) человек.

При обследовании больных применяли следующие методы: визометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия и ультразвуковое исследование глаз.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам исследования из 26 детей с тупыми травмами глазного яблока на стационарном лечении находилось 21 (80,7 %) мальчиков и 5 (19,3 %) девочек. Больше число больных были младшего школьного возраста (7–12 лет) — 15 (57,6 %) и

старшего школьного возраста (12–18 лет) — 7 (26,9 %), реже — дети дошкольного возраста — 4 (15,3 %). Средний возраст составил 9,5 лет.

Контузии в 16 (61,5 %) случаях встречались у городских жителей и 10 (38,5 %) — у сельских.

Из изученных историй болезни 2 (7,6 %) человека с контузией легкой степени тяжести, 19 (73 %) человек — со средней степенью тяжести, 5 (19,2 %) человека — с тяжелой степенью.

Рассматривая сезонность контузий, можно сделать вывод, что наиболее часто контузии глаз встречались летом в июне 13 (50 %) и весной в мае 6 (23 %), наиболее редко зимой — 2 (7,6 %).

Чаще дети получали травмы на улице — 20 (76,9 %) случаев, в собственной квартире — 4 (15,3 %) случаев, реже в школе — 2 (7,6 %) случаев.

С большей частотой дети получали травмы органа зрения в результате ударов палкой — 4 (15,3 %), мячом — 3 (11,5 %), пальцем — 3 (11,5 %), камнем — 2 (7,69 %), пулей игрушечного пистолета — 2 (7,69 %), неизвестным предметом — 3 (11,5 %), при падении — 2 (7,69 %). Единичные случаи тупой травмы глаза щепкой, подтяжками, снежком, грецким орехом, игрушечным самолетиком, виноградом, линейкой — 1 (3,8 %).

В преобладающем большинстве дети с контузией глазного яблока госпитализировались в первые сутки — 19 (73 %) детей, на вторые сутки после травмы — 4 (15,3 %) детей, на третьи сутки и позже — 3 (11,5 %) детей.

У пациентов с контузией глазного яблока легкой степени диагностировано: берлинское помутнение сетчатки (1 случай), посттравматический конъюнктивит (1 случай), посттравматическая диплопия (1 случай). При этом острота зрения при поступлении и при выписке оставалась неизменной (от 0,8 до 1,0).

При контузии средней степени тяжести выявлены: гифема (13 случаев), гемофтальм (9 случаев), эрозия роговицы (5 случая), непроникающие раны роговицы (4 случая), посттравматический кератит (3 случая), иридодиализ (4 случая), контузия сетчатки (2 случая), деформация зрачка (8 случаев), посттравматический конъюнктивит (1 случай), посттравматическая катаракта (2 случая). В 5 случаях контузия сочеталась с ранениями век и конъюнктивы, в 4 случаях с гематомой век. При поступлении острота зрения была снижена у 18 пациентов: 1 случай до неправильной светопроекции; 4 случая — до правильной светопроекции, 4 случая — до 0,1, 3 случая — до 0,16, 1 случай — до 0,5, 1 случай — до 0,7, 1 случай — до 0,8, 2 случая — до 0,9. После проведенного лечения острота зрения восстановилась у 5 детей до 1,0, у 6 — до 0,85–0,95, у 3 — до 0,4–0,5; у 4 — до 0,2–0,3.

Контузии глазного яблока тяжелой степени характеризовались следующими изменениями: субтотальный гемофтальм (4 случая), отслойка сетчатки с отрывом от зубчатой линии (1 случай), разрыв склеры (1 случай), иридодиализ (1 случай), деформация зрачка (1 случая), посттравматический конъюнктивит (1 случай), которые сопровождались ранениями придаточного аппарата глаза (в 2 случаях), гематомой век (в 1 случае), гифемой (в 5 случаях). При поступлении острота зрения у 2 детей — неправильная светопроекция; 1 случай — 0,01; 1 случай — 0,15, 1 случай — 0,4. Несмотря на лечение у 4 детей с контузией тяжелой степени острота зрения осталась как при поступлении. У 1 пациентки острота зрения была восстановлена до 1,0.

Выводы

По данным проведенного исследования контузия глазного яблока составляет 22,2 % в общей структуре травматизма.

Контузия глазного яблока в 4,2 раза чаще встречались у мальчиков, причем у 57,6 % детей младшего школьного возраста.

Наиболее частотой причиной тупой травмы являлись удары палкой — 15,3 %, мячом — 11,5 %, пальцем — 11,5 %. Преобладали тупые травмы средней степени тяжести — 61,5 %.

Отмечена ранняя обращаемость за медицинской помощью и оказание стационарного лечения в первые сутки (73 %) после травмы, что способствовало более благоприятным исходам контузионных травм глаза у детей.

Степень снижения остроты зрения при контузии средней и тяжелой степени была более значительна, в отличие от контузии легкой степени и частично восстанавливалась после проведенного лечения.

При анализе сезонности контузий глазного яблока выявлено преобладание травм преимущественно в период каникул.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Тейлор, Д.* Детская офтальмология / Д. Тейлор, К. Хойт; пер. с англ. А. В. Овчинникова. — М.: БИНОМ, 2007. — 248 с.

2. *Пятышина, О. В.* Структура и динамика ургентной детской заболеваемости органа зрения в Хабаровском крае. Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в Дальневосточном регионе: сб. науч. работ / О. В. Пятышина, Е. Л. Сорокин. — Хабаровск, 2012. — № 24. — С. 22–28.

3. *Аксенова, С. В.* Состояние органа зрения после контузий глазного яблока у детей в Республике Мордовия / С. В. Аксенова, М. П. Куликова, К. А. Тремасова // Огарёв-Online. — 2016. — № 15 (80). — С. 8.

УДК 617.7 (476.6)

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ГЛАЗНОЙ ПАТОЛОГИИ ПО МАТЕРИАЛАМ ГРОДНЕНСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Чембрович В. В.

Научный руководитель: ассистент А. И. Онощенко

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

По данным литературы менее чем через 10 лет число незрячих жителей Земли составит 75 млн человек, таковы данные Всемирной организации Здравоохранения. Каждые пять секунд в мире слепнет один взрослый человек, каждую минуту ребенок. Ученые связывают увеличение числа слепых и слабовидящих людей с возрастающими нагрузками на зрение, прежде всего за счет распространения разнообразных гаджетов и технических новинок. Люди подвергаются их воздействию с детства, а заболевания глаз обычно зарождаются именно в раннем возрасте [1].

В настоящее время на нашей планете около 1,4 млн детей являются необратимо слепыми. Система обучения и воспитания слепых и слабовидящих является неотъемлемой частью общеобразовательного процесса в стране [2]. В Республике Беларусь обучение слепых и слабовидящих детей осуществляется в специализированных школах, где для детей создаются специальные условия для проживания, лечения, обучения и приобретения будущих профессий [3].

Цель

Нами проанализированы причины слепоты и слабовидения учащихся специализированной школы интерната в г. Гродно.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт учащихся этой школы.