

Выводы

У всех пациентов в результате проведенного хирургического лечения катаракты получено достоверное улучшение некоррегированной остроты зрения на 0,3 ($p < 0,05$) и коррегированной остроты зрения на 0,2 ($p < 0,05$).

Факоэмульсификация катаракты позволила быстро реабилитировать пациентов и сократить время их нетрудоспособности до $4,1 \pm 1,8$ дней.

Применение технологии малых разрезов в экстракции хрусталиков у пациентов с миопией высокой степени является эффективной и безопасной операцией при низком проценте послеоперационных осложнений (6 глаз — 4,5 %) в раннем периоде наблюдения.

Способ интраокулярной коррекции миопии высокой степени является оптимальным для достижения анатомического и функционального результата, а также для повышения «качества зрительной жизни» пациента.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ceschi, G. P.* Clear lens extraction (CLE) for correction of high grade myopia / G. P. Ceschi, L. G. Artaria // *Klin Monatsbl Augenheilkd.* — 1998. — № 212. — P. 280–282.

2. *Мамиконян, В. Р.* Факоэмульсификация катаракты у пациентов с высокой степенью миопии / В. Р. Мамиконян, Ю. Н. Юсеф // *Вестник офтальмологии.* — 2004. — № 6. — С. 3–5.

УДК 617.735-002-02:616.633.66+617.753]:617-089

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ РЕЦИДИВОВ ОПЕРИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ

Фокин А. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Дравица

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последние десятилетия сахарный диабет (СД) является одной из важнейших медико-социальных проблем, в связи с высокой инвалидизацией и летальностью. Согласно данным Международной федерации диабета (IDF), в настоящее время в мире зарегистрировано 425 млн человек, которые болеют СД. К 2040 г. прогнозируется рост числа людей больных диабетом до 642 млн чел [1]. Увеличение количества больных СД, а также успех в лечении, приведший к повышению продолжительности жизни пациентов, послужили причиной роста числа поздних осложнений. К числу наиболее тяжелых из них относится диабетическая ретинопатия (ДР), которая является одной из ведущих причин слепоты среди трудоспособного населения развитых стран [2]. Мета-анализы масштабных исследований показывают, что 1 из 3 (34,6 %) больных СД будут иметь ДР, и приблизительно одна треть из них (или 10 % из всех больных СД) будут иметь угрожающую зрению ДР, которая потребует лечение. В 2010 г. из числа общего количества пациентов с СД, более чем 92 млн имели ДР [3]. В то же время, проведено достаточно мало исследований касающихся особенностей ДР у пациентов с различными видами рефракции, в частности при миопии. Если учесть анатомические особенности миопического глаза, можно предположить наличие ряда особенностей, а также специфику клинического течения заболевания [4].

Цель

Оценить зависимость частоты повторных витреоретинальных хирургических операций по поводу диабетической ретинопатии от вида рефракции.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ операционных журналов за 2016–2018 гг. и в последующем амбулаторных карт пациентов, находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза ГУ «РНПЦРМ и ЭЧ» с диагнозом ДР, которым было проведено микрохирургическое вмешательство на стекловидном теле и сетчатке глаза с применением эндолазеркоагуляции, закрытая витрэктомия с применением по показаниям тампонирующих веществ (перфторорганическое соединение, силиконовое масло). Исследуемую группу составили 118 пациентов (129 глаз) с СД и различными стадиями диабетической ретинопатии (ДРП) в сочетании с разными видами клинической рефракции. Офтальмологическое обследование включало визометрию, тонометрию, биомикроскопию, ультразвуковое В-сканирование. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи пакетов прикладных программ «Statistica» 10.0 и «Microsoft Office Excel 2010»

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняли участие 118 пациентов (129 глаз), среди которых было 48 (40,68 %) мужчин и 70 (59,32 %) женщин. По структуре типа диабета 26 пациентов (33 глаза) были с диагнозом СД 1 типа, 92 пациента (96 глаз) с СД 2 типа. Возраст пациентов колебался от 25 до 73 лет. Средний возраст составил $53 \pm 13,4$ года. Давность заболевания варьировала от 8 до 34 лет. Был проведен анализ структуры оперированных пациентов с разными видами рефракции. Результаты представлены на рисунке 1.

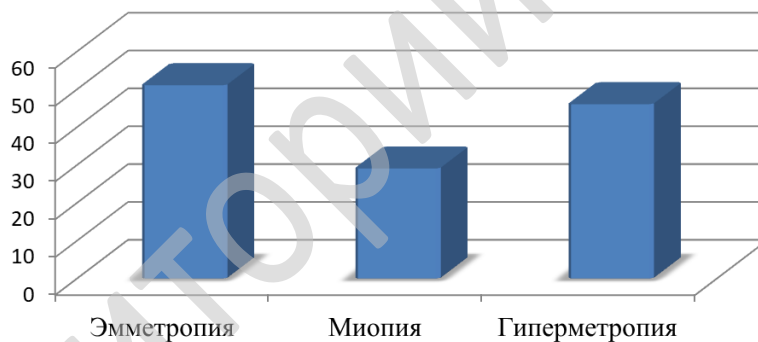


Рисунок 1 — Структура оперированных глаз по виду рефракции

По полученным данным 52 глаза (40,31 %) имел эмметропическую рефракцию, 30 глаз (23,26 %) миопическую и 47 глаз (36,43 %) гиперметропическую. Анализ частоты рецидивов требующих повторных витреоретинальных операций за последние 3 года показал, что рецидивы наблюдались в 9 глазах с эмметропией (17,31 %), 4 глазах с миопией (13,3 %), 15 глазах с гиперметропией (31,91 %). Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) для исследуемых признаков равен 0,5. Связь между исследуемыми признаками — прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока — заметная. Зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$).

Выводы

Таким образом, полученные данные показывают, что у пациентов с миопической рефракцией реже случаются рецидивы, требующие повторной витреоретинальной хирургии, что подтверждает литературные данные о защитных свойствах миопии в отношении тяжести течения ДРП. В то же время наблюдается достаточно высокий процент рецидивов у пациентов, имеющих гиперметропическую рефракцию, что требует дальнейшего изучения патофизиологических аспектов комбинации данного вида рефракции с ДРП.

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