

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ТРАВМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

А.Ф.Икрамов

А.Н.Сайипжонов

Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность исследования. Повреждения органа зрения всегда относились к числу особо сложных клинических и социальных проблем. Не является исключением в этом плане и наше время. Частота их - показатель, меняющийся со временем лишь в сторону увеличения.

По данным как отечественных, так и зарубежных авторов от 27 до 33% всех пациентов офтальмологического стационара составляют лица с травмами глазного яблока и его вспомогательных органов. Реальное же число пострадавших значительно больше, так как многие из них лечатся амбулаторно. Среди причин слабовидения и слепоты они устойчиво занимают третье место (27,4%), что объясняется не только их частотой и тяжестью, но и все еще ограниченными возможностями восстановительной хирургии.

В структуре современных повреждений органа зрения значительная доля приходится на контузии глазного яблока (42 — 51% стационарных больных с повреждениями органа зрения). По данным многих авторов контузии по встречаемости являются наиболее распространенным видом травм глаза. Число их сопоставимо, а порой и превышает число ранений органа зрения (Кириллов Ю.А., 2001, Carroll D.M., 1988 и др.). Наиболее опасны по своим последствиям тяжелые и особо тяжелые контузии с разрывом фиброзной оболочки глаза. Такие контузии могут приводить к слабовидению, слепоте и даже потере глаза как органа, причем даже чаще, чем прободные ранения глазного яблока.

Повреждения органа зрения остаются одной из основных причин инвалидности, которая достигает до 30,1% среди трудоспособного населения. По данным ряда исследований большой удельный вес среди современных повреждений органа зрения занимают травмы вспомогательного аппарата глаза (22,4%).

Цель исследования: Оптимизация оказания медицинской помощи при травмах глазного яблока, разработка алгоритма лечения и профилактики осложнений.

Задачами исследования являются – установить частоту встречаемости травм глазного яблока в зависимости от возраста и пола, оптимизировать своевременную диагностику травм глазного яблока и некоторых их осложнений, разработать алгоритм лечения и профилактики осложнений у пациентов с травмами глазного яблока, определить критерии эффективности лечения травм глазного яблока у больных в течение 12 месяцев и провести оценку качества жизни у больных с травмами глазного яблока.



Материал и методы исследования. Клинические исследования будут проведены в ходе обследования и лечения 60 пациентов с травмами глазного яблока обратившихся в отделение офтальмологии клиники АГМИ и глазное отделение Андиганского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи.

Результаты исследования. На основании разработанных критериев предоперационного планирования тактика ведения была изменена у 6 пациентов (10%). У 2 пациентов (3,3%) хирургическая тактика ведения была изменена на консервативную с динамическим наблюдением. У 3 пациентов (5%) с планируемой установкой МОС в области структур средней зоны лица было добавлено эндопротезирование нижней стенки орбиты. У 1 пациента (1,6%) было проведено только эндопротезирование нижней стенки орбиты без установки МОС в области структур средней зоны лица. У 2 пациентов (3,2 %) было проведено хирургическое лечение в объёме установки МОС в области структур средней зоны лица без эндопротезирования нижней стенки орбиты.

Вывод. Из 60 пациентов (100%) в 4 случаях (6,6%) оперативное вмешательство проведено не было, выполнялось консервативное лечение и динамическое наблюдение, у остальных 56 пациентов (93,3%) были проведены различные виды оперативного лечения.

