

даемые у 2 (3%) пациентов, которым было произведено удаление металлоконструкций; 2) интраканальное, экстрапедикулярное стояние винтов ТПФ, наблюдаемое у 6 (8%) пациентов, из которых 2 пациентам потребовалось перепроведение металлоконструкций; 3) усталостный перелом винта ТПФ у 1 (1%) пациента.

**Выводы.** Объем задней декомпрессии спинного мозга должен соответствовать характеру повреждения. ТПФ позволяет выполнить интраоперационную многоплоскостную репозицию поврежденного сегмента. Она в свою очередь устраняет травматический стеноз позвоночного канала и восстанавливает опороспособность позвоночника, уменьшает или полностью устраняет болевой синдром, а так же имеющуюся неврологическую симптоматику. Стабильная фиксация поврежденного сегмента объясняет быстреее костное сращение, способствует более ранней реабилитации.

#### *Литература*

1. Воронович И. Р., Петренко А. М. Повреждения позвоночника // Травматология и ортопедия : рук. для врачей : в 3 т. / под ред. Ю. Г. Шапошникова. М. : Медицина, 1997. Т. 1 : Травматология, Гл. I. С. 17-69.

## **АНАЛИЗ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ГЛАУКОМАХ**

***Викторович Н. Е.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., асс. Лагодская И. Я.*

**Актуальность.** Согласно современному определению, глаукомы – это группа заболеваний, при которых отмечается периодическое или постоянное повышение внутриглазного давления, сопровождающееся прогрессирующим сужением периферического поля зрения, атрофией диска зрительного нерва с его экскавацией.

По данным ВОЗ, в мире насчитывается 68 миллионов пациентов с глаукомой. Распространенность заболевания увеличивается с возрастом. В возрастной группе 40-45 лет глаукомой страдает 0,1% населения, в 75 лет и старше – около 10%. За последние 5 лет общее количество потерявших зрение от глаукомы увеличилось до 6,7 млн (Комаровских Е. Н., Белецкая Т.А., 2011). В Беларуси среди основных причин первичной инвалидности при глазной патологии глаукома занимает третье место и составляет около 9%. Значительная частота глаукомы, трудности ранней диагностики, высокий процент инвалидности по зрению среди пациентов с глаукомой определяют социальную значимость этой проблемы.

**Цель исследования:** анализ морфологических изменений, выявленных в энуклеированных глазных яблоках у пациентов с глаукомами в ходе патоморфологического исследования.

**Материалы.** Карты биопсийных исследований органа зрения пациентов с глаукомами из архива Гродненского областного патологоанатомического бюро за 2000 - 2009 гг.

**Результаты.** Всего за исследуемый период прооперировано по поводу глаукомы 88 пациентов, из них 43 женщины и 45 мужчин. В энуклеированных глазных яблоках всех пациентов в ходе патоморфологического исследования было выявлено 56 морфологических изменений.

**Выводы:**

1. Встречаемость глауком приблизительно одинакова у женщин и мужчин.

2. Наиболее часто глаукомы диагностированы у пациентов в возрастной группе от 60 до 69 лет.

3. Наиболее частыми из обнаруженных морфологических признаков явились: гемофтальм, инфильтрация сосудистой оболочки, передние синехии, экскавация соска зрительного нерва, отслоение сетчатки, кровоизлияния в сетчатку, помутнение роговицы, атеросклероз сосудов сетчатки, свидетельствующие о дегенеративных изменениях глаза.

*Литература*

1. Волков, В.В. Глаукома, преглаукома, офтальмогипертензия. / В.В. Волков, Л.Б. Сухина, Е.И. Устинова // Л.: Медицина, 1985. – 216 с.

## **АНАЛИЗ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ КАТАРАКТАХ**

***Викторович Н. Е.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., асс. Лагодская И. Я.*

**Актуальность.** Катаракта – это распространенное офтальмологическое заболевание, проявляющееся помутнением или изменением цвета хрусталика глаза.

Приобретенная возрастная катаракта является широко распространенной формой хрусталиковой патологии дистрофического генеза.

Осложненные катаракты развиваются на почве хронически протекающих глазных заболеваний, ведущих к нарушениям его питания.

У пациентов, страдающих сахарным диабетом, экземой, склеродермией общим истощением организма, развиваются сопутствующие катаракты.

Кроме того, выделяют посттравматические катаракты: раневые, контузионные, ожоговые и лучевые.

Катаракта провоцирует развитие различных расстройств зрения вплоть до абсолютной его утраты. Согласно статистике, до 50% случаев слепоты в мире обусловлены катарактой. Чаще всего катаракта является прямым результатом старения организма. Так, в возрасте 55-65 лет она диагностируется у 5-14% обследованных пациентов, тогда как в возрасте 71-