

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГЛАЗНОГО ТРАВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ

Кринец Ж. М.¹, Ильина С. Н.¹, Солодовникова Н. Г.¹,
Сац Ю. Н.¹, Малыхина А. В.²

УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹
кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Гродненская университетская клиника²
Гродно, Беларусь

Введение. Травматизм является одной из наиболее актуальных и социально значимых проблем в современной офтальмологии. Повреждения органа зрения приводят к снижению зрения, слепоте и инвалидности. Травмам органа зрения подвержены все возрасты, но детская возрастная группа имеет большие риски. Дети более подвержены травме из-за незрелости двигательных функций, желая имитировать поведение взрослых [1]. Они часто не могут оценить опасность сложившейся ситуации. Последствия травмы глаза оказывают значительное влияние на дальнейшее развитие ребенка.

Анализ статистических данных Республики Беларусь за 2018 год показал, что в структуре травматизма детей от 0 до 14 лет травмы глаза и глазницы составляют 6,3%, а в возрасте 15–17 лет – 7,7%.

Тяжелая травма глаза у пациентов детского возраста – это не только медицинская, но и социальная проблема. Соответственно, необходима разработка рекомендаций по организации профилактики, тактике ведения, а также реабилитации маленьких пациентов с травмой глаза.

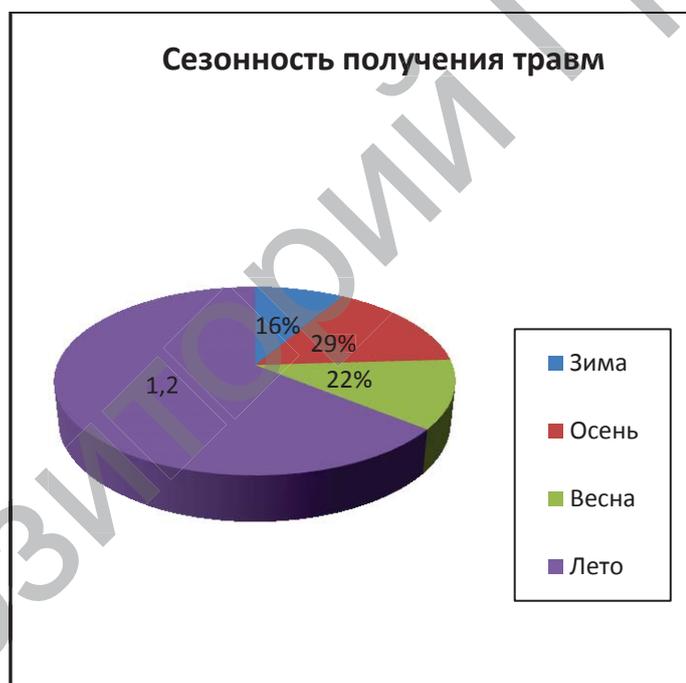
Объект и методы исследования. Нами проанализированы истории болезни 100 детей (75 мальчиков и 25 девочек) с повреждениями органа зрения в возрасте от 1 года до 17 лет, поступивших в отделение микрохирургии глаза Гродненской областной клинической больницы за период с 2014 по 2018 года.

При анализе использовали следующие критерии: возраст, пол, механизм травмы, место ее получения, тип травмы, время поступления в стационар от момента травмы. Из офтальмологических методов исследований оценивали

визометрию без коррекции и с оптимальной оптической коррекцией, данные рефракции, результаты рентгенографии орбиты в прямой и боковой проекции, офтальмоскопии и эхобиометрии.

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов преобладали мальчики (75%), девочки составили 25% (соотношение 1:3). Все случаи повреждений были монокулярными.

При анализе травмы глаза нами была выявлена сезонность. Так, наибольшая доля повреждений отмечена в летние месяцы (33%), осенью она составила – 29%, весной – 22%, а минимальный показатель был зимой – 16% случаев, что отражено на диаграмме 1.



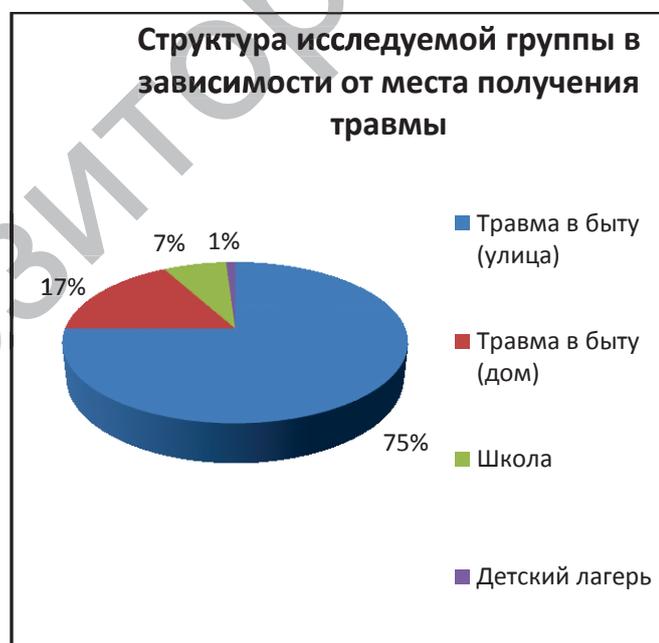
Сроки поступления в стационар после травмы разделили таким образом: <6 часов – 19 пациентов, 6–24 часов – 49, 1–3 суток – 27, >3 суток – 5 пациентов.

Распределение пациентов по возрасту представлено следующим группами: 1-5 лет – 30 детей (30%), 6-10 лет – 34 (34%), 11-15 лет – 25 (25%), 16-18 лет – 11 (11%), что отражено в диаграмме 2.



Пик травматизма среди мальчиков и девочек пришелся на возраст 6-10 лет – 25 (33,3%) и 9 (36%) человек соответственно.

Основным местом получения травмы явилась улица – 75 (75%), дом – 17 (17%), школа – 7 (7%) и детский лагерь – 1 (1%).



Тупая травма глаза выявлена у 48 детей (48%), ранения – 41 (41%), из которых проникающие – 29 (70,7%), непроникающие – 12 (29,3%), реже встречались ожоги – 11 (11%). По анатомической структуре чаще встречались травмы глазного

яблока – 66 (66%), придаточного аппарата – 33 (33%), глазницы – 1 (1%).

В роли травмирующего агента выступали палки, летящие предметы (мяч, камень) и острые бытовые предметы (ножи, вилки, ножницы) – 78% всей детской травмы.

Наиболее частыми проявлениями тупой травмы глазного яблока были гифема (42%), травматическая эрозия роговицы (23%), травматический мидриаз (16%), частичный гемофтальм (3%). Сетчатка и склера значительно реже вовлекались в патологический процесс (1%).

Среди ожогов самый частый химический (капсулы со стиральным порошком) – 7 (63,6%), затем термический (расплавленное олово, петарда, огонь) – 3 (27,3%) и лазерным лучом (9,1%). Детям с травмами проведено консервативное лечение – 41 (41%) случай, оперативное вмешательство – 59 (59%). Первичная хирургическая обработка выполнена 49 пациентам (83,05%), оптико-реконструктивные операции – 10 (16,95%).

Выводы.

1. Согласно результатам наших исследований, среди пациентов с травмой глаза чаще встречаются мальчики в возрасте 6-10 лет.

2. Наибольшее количество травм было получено во время игры на улице (75%).

3. У детей до 3-х летнего возраста повреждения глаз не имеют так называемой сезонности, но у школьников первых четырех классов наибольшее число травм наблюдается в весенний, летний и осенний период.

4. В нашем исследовании отмечены случаи травм в результате игры с такими предметами, как ножи, вилки, ножницы, ремень, антенна, жидкий порошок в капсулах. Бытовые предметы могут быть потенциально опасными при использовании их детьми не по назначению. Среди маленьких детей увеличилось количество ожогов глаза капсулами со стиральным порошком (63,6%).

5. Постоянный контроль со стороны взрослых за поведением в детском саду, школе, дома и особенно на улице –

является наиболее важной мерой профилактики бытовых травм глаз у детей.

Литература:

1. Гундорова, Р. А. Современная офтальмотравматология / Р. А. Гундорова, А. В. Степанов, Н. Ф. Курбанова. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2007. – 256 с.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ И ОСОБЕННОСТИ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ МАТКИ

КУХАРЧИК Ю. В.; РУСИНА А. В.^{1*}, КОЛЕСНИКОВА Т. А.^{2*}

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
кафедра акушерства и гинекологии.

*УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»,
Гродно, Беларусь

Введение. В последние годы отмечена тенденция к увеличению частоты выявления пороков развития различных органов и систем организма, в том числе и женских половых органов. Аномалии женских половых органов встречаются в 3,2%-3,5% (по данным разных авторов от 0,004-до 3,8%) случаев среди женщин репродуктивного возраста и составляют 4% от всех врожденных пороков развития [1, 3]. Репродуктивные проблемы возникают, по данным некоторых авторов, у 25-50% пациенток с аномалиями развития матки. Среди пациентов, страдающих привычным невынашиванием беременности, аномалии развития матки встречаются у 10-15% [2, 4, 5].

Принимая во внимание, что большинство опубликованных исследований посвящено вопросам диагностики, хирургической коррекции аномалий матки и реабилитации, актуальным является уделить внимание вопросам тактики ведения беременности, родоразрешению и перинатальным исходам у данной группы пациенток.

Целью нашего исследования явился анализ перинатальных исходов и особенностей родоразрешения у женщин с аномалиями развития матки.