

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2020-3-65-67>
УДК 617.7-089.87

Особенности посттравматического удаления глаза у жительниц Красноярского края

П.М. Балашова, В.Т. Гололобов, Е.В. Козина, И.А. Кох

ФГБОУ ВО Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ, Красноярск

РЕФЕРАТ

В Красноярском крае доля женщин с анофтальмом травматической природы в 2003-2017 годах составила 7,7-29,4%.

Цель. Анализ факторов, формирующих проблему удаления травмированного глаза и влияющих на сроки его ожидания у женщин.

Материал и методы. Работа основана на анализе медицинских документов пациенток старше 18 лет, которым было произведено посттравматическое удаление глазного яблока в 2003-2017 гг.

Результаты. Посттравматическим анофтальмом страдают преимущественно жительницы городов. Максимально быстро удаляют травмированные глаза у неработающего населения сел, а наиболь-

ший срок ожидания посттравматического удаления глаза отмечается у работающих жительниц городов, что можно объяснить доступностью динамического наблюдения и лечения.

Заключение. Выявлены достоверные различия времени ожидания удаления травмированного глаза в зависимости от характера и механизма самой травмы, непосредственных причин удаления травмированного глаза, а также от трудовой занятости женщин, получивших травму органа зрения.

Ключевые слова: травма глаза, энуклеация, эвисцерация, анофтальм. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2020;3:65–67.

ABSTRACT

Features of post-traumatic eye removal in residents of the Krasnoyarsk Territory

P.M. Balashova, V.T. Gololobov, E.V. Kozina, I.A. Koh

V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk

In the Krasnoyarsk Territory, the proportion of women with anophthalmos of a traumatic nature in 2003-2017 totals 7.7-29.4% of cases.

Purpose. Analysis of factors that form the problem of removing an injured eye and affecting the timing of its waiting in women.

Material and methods. Medical records of patients over 18 years of age who underwent post-traumatic eyeball removal in 2003-2017.

Results. Post-traumatic anophthalmos affects mainly residents of cities. Injured eyes are removed as quickly as possible from the non-

working population of villages, and the longest waiting period for post-traumatic eye removal is observed in working residents of cities, which can be explained by the availability of dynamic monitoring and treatment.

Conclusion. Significant differences were found in the waiting time for the removal of the injured eye, depending on the nature and mechanism of the injury itself, the immediate causes of the removal of the injured eye, as well as on the employment of women who received eye injuries.

Key words: eye injury, enucleation, evisceration, anophthalmos. ■

Point of View. East – West. 2020;3:65–67.

Проблема посттравматического анофтальма актуальна до настоящего времени. На долю удаления глазного яблока вследствие травмы приходится от 5% до 50% случаев всех энуклеаций [1, 4, 5, 7]. Традиционно данный тип оперативных вмешательств выполняется у мужчин, что обусловлено более высоким уровнем у них глазного травматизма. По нашим данным, доля женщин с анофтальмом травматической природы на протяжении последних 15 лет колеблется от 7,7% до 29,4% случаев [3, 8, 9].

Наиболее часто литературные данные отражают вопросы механизма нанесения и тяжести травм органа зрения, повлекших энуклеацию глазного яблока. Авторы также анализируют половозрастные характеристики пациентов, их социальный и трудовой статус. При этом, в работах, на наш взгляд, недостаточно внимания уделяется такому важному аспекту проблемы, как время ожидания большими операциями по удалению глазного яблока после травмы. Ожидание «страшной» и «калечащей», по мне-

нию пациентов, операции вызывает у них состояние хронического психоэмоционального стресса, способного в ряде случаев привести к социальной дезадаптации [2, 4, 6]. Особенно часто и ярко это проявляется у женщин, даже при условии качественно-го протезирования.

Известно, что существуют состояния, диктующие необходимость срочной энуклеации – разможжение глазного яблока, панофтальмит, угроза симпатического воспаления и пр. В то же время имеется масса

ситуаций, когда, так называемые, «бесперспективные» глаза, создающие множество проблем человеку, и несостоятельность которых подтверждена результатами объективных исследований, длительное время не удаляют.

ЦЕЛЬ

Анализ факторов, формирующих проблему энуклеации и влияющих на сроки ее ожидания у женщин.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Анализу подверглись медицинские документы всех 76 пациенток старше 18 лет, которым в период 2003-2017 гг. в условиях Красноярской краевой офтальмологической клинической больницы было произведено посттравматическое удаление глазного яблока. Учитывали возраст, место проживания, социально-трудовой статус больных, механизм травм, характер посттравматической патологии.

Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием пакета программ Statistica 7.0. Применяли значения медианы, 10-й и 90-й перцентилей. Значимость различий между группами оценивали по критерию Манна-Уитни. При сопоставлении двух выборок по частоте встречаемости признака применяли метод углового преобразования Фишера.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2003-2017 гг. у жительниц Красноярского края проведено, как уже указывалось выше, 76 посттравматических удалений глаз, что составило 0,04 на 10 000 женского населения Красноярского края в возрасте старше 18 лет.

Медиана возраста, в котором произведено удаление глаза, составила 52 года [28, 77]. Распределение по социальному статусу в исследуемой группе: 28 неработающих пациенток трудоспособного возраста (36,9%), 26 – пенсионного возраста (34,2%), 22 женщины, занятые в общественном производстве (28,9%).

Время ожидания энуклеации у последних составило 36 [3; 516] месяцев, что по длительности в 2-3 раза превышает сроки ожидания операции у неработающих и пенсионеров – 12 [0; 156] месяцев и 18 [0; 480] месяцев соответственно, ($p < 0,05$). При этом возраст неработающих женщин трудоспособного возраста и занятых в общественном производстве был практически идентичным – 43 [24; 55] и 42 [25; 56] года соответственно ($p < 0,05$).

Обращает на себя внимание низкий удельный вес производственной травмы, которая была получена только в 5,1% случаев.

В городах края проживали 47 женщин с посттравматическим анофтальмом, в сельской местности – 29. Таким образом, распространен-

ность посттравматического анофтальма среди жительниц городской местности была равной 0,079 на 10 000 женского городского населения в возрасте старше 18 лет, среди жительниц села – 0,069 на 10 000 взрослого женского населения сельской местности, то есть статистически сопоставимой ($p > 0,05$).

Статистически значимых различий во времени ожидания посттравматической энуклеации в зависимости от места проживания пациенток не выявлено. Срок ожидания посттравматической энуклеации у жительниц села – 10 [0,6; 240] месяцев, у жительниц городов края – 12 [0; 516] месяцев ($p > 0,05$) (табл. 1).

При этом у женщин, проживающих в краевом центре, он был максимальным – 36 [0; 360] месяцев, пре-

Таблица 1

Срок ожидания посттравматического удаления глаза жительницами Красноярского края в 2003-2017 гг. в зависимости от места проживания

Распределение пациенток по месту проживания	абс. (n)	%	Время ожидания (мес.)
Жительницы городов края (без г. Красноярска)	18	23,7%	12 [0;516]
Жительницы сельской местности	29	38,15%	10 [0,6;240]
Жительницы г. Красноярска	29	38,15%	36 [0;360]

Таблица 2

Срок ожидания посттравматического удаления глаза жительницами Красноярского края в 2003-2017 гг. в зависимости от места проживания и занятости в общественном производстве

Место проживания и занятость в общественном производстве	абс. (n)	%	Срок ожидания (мес.)
Занятые в общественном производстве жительницы городов края (без Красноярска)	5	6,6	36 [3; 516]
Занятые в общественном производстве жительницы сельской местности	3	3,9	6,5 [4,5; 8]
Занятые в общественном производстве жительницы краевого центра	14	18,4	48 [2; 552]
Неработающие жительницы трудоспособного возраста городов края (без Красноярска)	8	10,5	6,75 [0; 204]
Неработающие жительницы трудоспособного возраста сельской местности	15	19,7	14 [0,6; 156]
Неработающие жительницы трудоспособного возраста краевого центра	5	6,6	24 [0,1; 120]
Пенсионерки – жительницы городов края (без Красноярска)	5	6,6	12 [0,25; 864]
Пенсионерки – жительницы сельской местности	9	11,8	24 [0; 732]
Пенсионерки – жительницы краевого центра	12	15,8	16 [0; 120]
Итого	76	100	

жде всего за счет работающего контингента. Подобная закономерность «длительный срок ожидания – занятость в общественном производстве» наблюдалась и среди жительниц других городов края (табл. 2).

Максимально быстро удаляли глаза неработающим жительницам села.

Анализ состояния зрительных функций показал, что все удаленные глаза были абсолютно слепые. Поводом для энуклеации у 39 пациенток явилось развитие болевой субатрофии глазного яблока (в том числе с угрозой симпатизации), у 13 женщин – вторичная болевая глаукома, 10 глаз удалены вследствие фатальных гнойно-септических воспалительных осложнений. Разрушение глазного яблока зафиксировано у 11 пациенток. У 3 женщин к удалению глаза привел косметический дефект и желание его устранения.

Медиана ожидания была существенно меньшей у пациенток, у которых удаление глаза было обусловлено тяжестью полученной травмы, развитием гнойно-септических осложнений, что представляется естественным.

Наиболее длительный срок между травмой глазного яблока и его удалением отмечен среди пациенток с вторичной терминальной болевой глаукомой, что, вероятно, можно связать с широким использованием современных хирургических технологий и эффективных медикаментозных гипотензивных средств ($p=0,01-0,05$) (табл. 3).

В целом за 15 лет медиана ожидания энуклеации в группе исследуемых женщин составила 14 [0;360] месяцев. Представленные выше данные свидетельствуют о влиянии на срок между получением травмы глаза и его удалением трудового анамнеза пациенток. Кроме того, выявлены достоверные статистические различия того показателя в зависимости от характера и механизма самой травмы, а также от непосредственных причин удаления травмированного глаза (табл. 2-4).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты исследования не позволяют однозначно ответить на вопрос о «правиль-

ных» сроках ожидания посттравматической энуклеации (в случаях отсутствия перспективы возвращения или повышения зрительных функций травмированного глаза). Помимо возможности длительного наблюдения за состоянием органа зрения, регулярного посещения офтальмолога в условиях краевого специализированного учреждения, способствующего удлинить время «травма-энуклеация», необходим поиск других факторов, определяющих его продолжительность, своевременность и адекватность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бараш А.Н., Шаршакова Т.М., Машиновский Г.Ф. Медико-социальные проблемы при анофтальмическом синдроме. Проблемы здоровья и экологии. 2015; 2: 4-7.
2. Вериго Е.Н., Гундорова Р.А., Пряхина И.А. Психологические аспекты в реабилитации пациентов с анофтальмом. Офтальмология. 2012; 9(3): 81-85.
3. Гололобов В.Т., Балашова П.М., Козина Е.В. и др. Особенности современной криминальной травмы органа зрения среди взрослого населения крупного административного центра. Российский офтальмологический журнал. 2012; 5 (2): 20-23.
4. Гололобов В.Т. Влияние энуклеации одного глаза на зрительную работоспособность парного глаза. Офтальмологический журнал. 1985; 3: 165-167.
5. Козина Е.В., Кох И.А., Балашова П.М. и др. Структура непосредственных причин удаления глаз у взрослого населения Красноярского края. Научно-практический журнал «Точка зрения. Восток – Запад». 2015; 1: 21-22.
6. Лудченко О.Е., Лазаренко В.И. Оценка качества жизни у пациентов в процессе адаптации к монокулярному зрению после травмы глазного яблока. Сибирское медицинское обозрение. 2006; 4: 46-51.
7. Филатова И.А., Вериго Е.Н., Пряхина И.А., Садовская Е.П. Роль анатомо-клинических проявлений травмы в выборе метода удаления глаза. Российский офтальмологический журнал. 2014; 7 (4): 52-59.
8. Балашова П.М., Гололобов В.Т., Козина Е.В. и др. Посттравматическая энуклеация глазного яблока среди взрослого населения Красноярского края. Тихоокеанский медицинский журнал. 2016; 3: 36-39.
9. Балашова П.М., Гололобов В.Т., Козина Е.В., Кох И.А. Структура посттравматического анофтальма глаза у жительниц Красноярского края. Сб. мат-в межрег. науч.-практ. конф. с международным участием «Актуальные вопросы офтальмологии «Сибирские горизонты». Барнаул-Белокуриха; 2019: 29-31.

Таблица 3

Средние сроки ожидания энуклеации пациентками с травмами органа зрения в 2003-2017 гг.

Непосредственные причины удаления глаза	абс. (n)	%	Время ожидания (мес.)
Разрушение глазного яблока	11	14,5	0 [0; 0,2]
Болевая субатрофия	39	51,3	33,5 [3; 360]
Вторичная терминальная глаукома	13	17,1	204 [5; 516]
Гнойно-септические осложнения	10	13,2	1,5 [0,25; 24]
Желание пациента (устранение косметических проблем)	3	3,9	60 [12; 120]
Итого	76	100	

Таблица 4

Сроки ожидания посттравматического удаления глаза жительницами Красноярского края в 2003-2017 гг. в зависимости от вида травмы

Распределение по механизму травмы	абс. (n)	%	Время ожидания (мес.)
Контузии	38	50,0%	2,25 [0; 156]
Проникающие ранения глазного яблока	26	34,5%	96 [1,5; 492]
Ожоги	12	15,5%	38 [1; 120]