

УДК: 616.76-001-089.844-036.8

Г.Д. Жабоедов, О.В. Петренко, Д.Г. Жабоедов

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ГЛАЗА ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца
Киев, Украина

Резюме. Современные повреждения вспомогательного аппарата глаза (ВАГ) характеризуются обширными дефектами и зачастую приводят к значительным функциональным и эстетическим нарушениям, а во многих случаях к инвалидизации. Наиболее часто этому подвержены пациенты молодого трудоспособного возраста.

В условиях внедрения в Украине страховой медицины наблюдается тенденция роста количества случаев судебных исков со стороны пациентов, неудовлетворенных результатами проведенной реконструктивной помощи. В данной связи обоснована потребность внедрения в медицинскую практику принципов и способов оценки, которые являются средством для предупреждения конфликтных ситуаций. Поэтому оценка состояния ВАГ по четко установленным критериям является актуальной медицинской проблемой.

Цель работы – разработать систему оценки состояния анатомо-функциональных и эстетических параметров ВАГ при травматических повреждениях.

Материал и методы. Работа проводилась в период с 2007 по 2012 гг. на клинической базе кафедры офтальмологии НМУ имени А.А. Богомольца – офтальмологическом отделении центра «Травма глаза» Александровской клинической больницы г. Киева. В основе работы лежит наблюдение и лечение за 541 пациентом с посттравматическими дефектами и 197 пациентами с деформациями ВАГ.

Результаты и обсуждение. Главными критериями восстановления функции и эстетики поврежденных структур считали воссоздание их целостной исходной анатомической картины, что оценивалось по отсутствию или наличию симметрии, дефектов и разрывов. Функциональные параметры оценки ВАГ включали объективную оценку состояния двигательного, слезопродуцирующего и слезоотводящего аппарата органа зрения.

Для оценки результатов реконструктивно-восстановительных операций и анализа качества и эффективности оказания медицинской помощи при травмах органа зрения отмечали степень образования рубцов и деформаций. Для оценки эстетических параметров состояния ВАГ исполь-

зовали метод «компьютерной косметометрии». Учитывались также оценки врача и пациента (в послеоперационный период).

ВЫВОДЫ. Таким образом, нами разработан способ оценки состояния анатомо-функциональных и эстетических параметров ВАГ имеющий цифровое (балльное) выражение, который позволяет оценить результаты реконструктивно-восстановительных операций, осуществить анализ качества и эффективности оказания медицинской помощи при травмах органа зрения.

Ключевые слова: повреждения вспомогательного аппарата глаза, анатомические, функциональные, эстетические параметры, способ оценки

ВВЕДЕНИЕ. Согласно данным исследователь, большой удельный вес среди повреждений органа зрения (ОЗ) занимают травмы вспомогательного аппарата глаза (ВАГ) [1, 2, 3]. Современные повреждения ВАГ, характеризуются обширными дефектами и зачастую приводят к значительным функциональным и эстетическим нарушениям, а во многих случаях к инвалидизации [4, 10]. Отмечено, что наиболее часто тяжелым, сочетанным и комбинированным травмам ВАГ подвержены пациенты молодого трудоспособного возраста [9].

В условиях внедрения в Украине страховой медицины наблюдается тенденция роста количества случаев судебных исков со стороны пациентов, как потребителей услуг. В данной связи обоснована потребность внедрения в медицинскую практику принципов и способов оценки, которые являются средством для предупреждения конфликтных ситуаций, как с пострадавшими, так и сторонами, представляющими их интересы.

Как свидетельствует следственная и судовая практика, при телесных повреждениях чаще всего повреждаются глаза, нос, уши и конечности [5, 6]. Тяжесть причиненных повреждений обусловлена не только и не столько физическим вредом, сколько психической травмой. Телесное повреждение признается тяжелым, если оно неисправимо изуродовало лицо, которое нельзя исправить обычными средствами лечения или

<p>симметрично балл 1</p> <p>асимметрия до 1 балл 2</p> <p>асимметрия до 3 балл 3</p> <p>асимметрия более 3 балл 4</p>	<p>нет балл 1</p> <p>до 1 балл 2</p> <p>до 3 балл 3</p> <p>до 4 балл 4</p> <p>более 4 балл 5</p>	<p>нет балл 1</p> <p>до 10 балл 2</p> <p>до 20 балл 3</p> <p>до 30 балл 4</p> <p>до 40 балл 5</p> <p>до 50 балл 6</p> <p>до 60 балл 7</p> <p>до 70 балл 8</p> <p>более 70 балл 9</p>
<p>СИММЕТРИЯ</p> <p>бровь, пальцебровальная складка, орбито-паль-пальцебровальная борозда, слезный треугольник и глазная щель (мм)</p>	<p>ПОВРЕЖДЕНИЯ</p> <p>бровь, край века (мм²)</p>	<p>ПОВРЕЖДЕНИЯ</p> <p>кожа (%)</p>
<p>нет балл 1</p> <p>латеральная связка века:</p> <p>верхняя ножка балл 2</p> <p>нижняя ножка балл 3</p> <p>верхнейинишней ножек балл 4</p> <p>медиаьная связка века:</p> <p>верхняя ножка балл 5</p> <p>передняя ножка балл 6</p> <p>задняя ножка балл 7</p> <p>вся медиаьная связка балл 8</p>	<p>нет балл 1</p> <p>верхний слезный каналец балл 2</p> <p>нижний слезный каналец балл 3</p> <p>оба слезных каналца балл 4</p>	<p>нет балл 1</p> <p>до 10 балл 2</p> <p>до 20 балл 3</p> <p>до 30 балл 4</p> <p>до 40 балл 5</p> <p>более 50 балл 6</p>
<p>РАЗРЫВЫ</p> <p>связочный аппарат века</p>	<p>РАЗРЫВЫ</p> <p>слезные каналца</p>	<p>ДЕФЕКТЫ</p> <p>тарзальная пластинка (%)</p>

Рис. 1. Обобщение анатомических параметров оценки состояния ВАГ по проявлениям повреждений

<p>15 балл 1</p> <p>12-14 балл 2</p> <p>9-11 балл 3</p> <p>6-8 балл 4</p> <p>3-5 балл 5</p> <p>2 и менее балл 6</p>	<p>нет балл 1</p> <p>до 2 балл 2</p> <p>до 3 балл 3</p> <p>до 4 балл 4</p> <p>до 5 и более балл 5</p>	<p>нет балл 1</p> <p>до 1 балл 2</p> <p>до 2 балл 3</p> <p>более 2 балл 4</p>
<p>ММ</p> <p>подвижность верхнего века</p>	<p>ММ</p> <p>птоз, лагофтальм</p>	<p>ММ</p> <p>индекс отставания нижнего века от глазного яблока</p>
<p>не нарушен балл 1</p> <p>нарушен балл 1</p>	<p>нет балл 1</p> <p>слабо балл 2</p> <p>сильно балл 3</p>	<p>проходимы балл 1</p> <p>не проходимы балл 2</p>
<p>орбитулярный тест</p> <p>оценка состояния круговой мышцы глаза</p>	<p>выраженность</p> <p>нарушение положения века</p>	<p>оценка</p> <p>проходимость слезных путей</p>

Рис. 2. Обобщение функциональных параметров оценки состояния ВАГ по проявлениям повреждений

нельзя устранить. Если для устранения повреждения также признается непоправимым последствием нужна пластическая операция, то [6, 7]. Поэтому оценка состояния ВАГ по четко

установленным критериям является актуальной медицинской проблемой.

Несмотря на то, что анализ качества и эффективности оказания медицинской помощи при травмах ОЗ заслуживает особого внимания, принципы и способы оценки анатомо-функциональных и эстетических параметров ВАГ при его травматических изменениях недостаточно представлены в литературе.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ – разработать систему оценки состояния анатомо-функциональных и эстетических параметров ВАГ при травматических повреждениях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Работа проводилась в период с 2007 по 2012 гг. на клинической базе кафедры офтальмологии НМУ имени А.А. Богомольца – офтальмологическом отделении центра «Травма глаза» Александровской клинической больницы г. Киева. В основе работы лежит наблюдение и лечение за 541 пациентами с посттравматическими дефектами и 197 пациентами с деформациями ВАГ. Повреждения возникли вследствие автодорожных происшествий, травмы деталями строительных инструментов, пиротехническими средствами, в результате стрельбы из различных видов оружия, укуса животными и др. Комплекс обследования включал как традиционные, так и специальные офтальмологические методы исследования. Нами были разработаны «Карты обследования больных с травмой органа зрения и вспомогательного аппарата глаза» с учетом оценки анатомо-функциональных и эстетических параметров ВАГ.

С целью объективизации оценки, учитывая индивидуальные анатомические особенности в строении ВАГ, основные параметры анатомо-функционального и эстетического состояния ВАГ были преобразованы в значения бальной шкалы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. Поскольку главными критериями восстановления функции и эстетики поврежденных структур считали воссоздание их целостной исходной анатомической картины, то в качестве анатомических параметров оценки результатов проведенных реконструктивно-восстановительных операций на ВАГ, согласно проведенных ранее исследований по микрохирургической, функциональной и пластической анатомии, использовали симметрии положения брови, пальпебральной складки, орбитопальпебральной борозды и слезного треугольника; площадь повреждения брови, края века и кожи; разрывы связочного аппарата век, а так-

же дефекты тарзальной пластинки и разницу глазной щели. Для наглядности проведено обобщение анатомических параметров оценки состояния ВАГ по проявлениям повреждений – отсутствию или наличию симметрии, дефектов и разрывов (рис. 1).

Функциональные параметры оценки ВАГ при его травматических повреждениях включали объективную оценку состояния двигательного, слезопroduцирующего и слезоотводящего аппарата ОЗ с определением подвижности верхнего века, величины птоза, лагофтальма, индекса отставания нижнего века от глазного яблока, функционального состояния круговой мышцы глаза, положения век, оценки слезопroduкции и функции слезоотводящих путей (рис. 2).

При изучении последствий позднего обращения пострадавших в специализированные отделения отмечали образование рубцов и деформаций в случаях: когда был неверный выбор лечебной тактики из-за отсутствия единой концепции и стандартов лечения в оказании помощи больным с посттравматическими дефектами ВАГ; когда лечение пострадавших с травмами ВАГ проводилось в не профильных стационарах, где изменениям в периорбитальной области не уделялось достаточного внимания; когда реконструкция проводилась смежными специалистами (рис.3). Для оценки эстетических параметров состояния ВАГ использовали разработанный в отделе травматологии, реконструктивной хирургии и глазного протезирования НИИ глазных болезней им. Гельмгольца метод «компьютерной косметометрии». Учитывались также оценки врача и пациента (в послеоперационный период) (рис. 4).

ВЫВОДЫ. Таким образом, нами разработан способ оценки состояния ВАГ имеющий цифровое (бальное) выражение его анатомо-функциональных и эстетических параметров. Применение предложенной методики позволяет оценить состояние ВАГ, сравнить результаты реконструктивно-восстановительных операций, проведенных различными методами, осуществить анализ качества и эффективности оказания медицинской помощи при травмах ОЗ.

Предложенный способ оценки состояния ВАГ при травматических повреждениях может быть использован в страховой медицине для определения тяжести травмы.

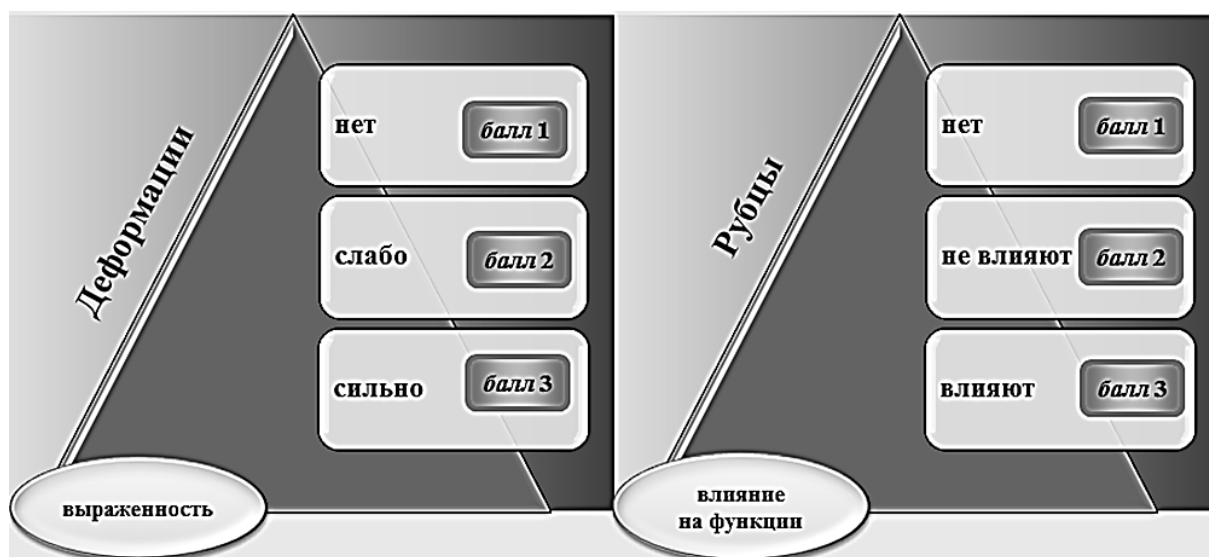


Рис. 3. Обобщение параметров оценки образования рубцов и деформаций ВАГ



Рис. 4. Обобщение эстетических параметров оценки состояния ВАГ

ЛИТЕРАТУРА.

1. Гундорова Р. А. Принципы оказания специализированной помощи при ургентных состояниях в офтальмотравматологии / Р. А. Гундорова, И. Б. Алексеева, Т. Г. Багатурия [и др.] // Рос. офтальмол. журнал. – 2012. – № 1. – С. 93–98.
2. Гундорова Р.А., Нероев В.В., Кашников В.В. Травмы глаза. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 560 с.
3. Гундорова Р. А. Современная офтальмотравматология / Р. А. Гундорова, А. В. Степенев, Н. Ф. Курбанова. – М.: Медицина, 2007. – 252 с.
4. Катаев М.Г. Ранения глаз резиновыми пулями / М.Г. Катаев // Материалы Второй Северокавказской конференции «Современные методы лечения в офтальмологии», Нальчик. – 2007. – С. 26.
5. Катрич С. В. Правовые основы менеджмента в России. Технология использования законодательства в деловом администрировании / С.В. Катрич, Ю.С. Катрич. – М.: Дело, 2007. – 824с.
6. Коржанський М.И. Кваліфікація злочинів : [навч. посібник] / М.И. Коржанський. – [2-ге вид.] – К.: Атіка, 2002. – 640с.
7. Рожкова Е.В. Качество медицинской услуги и его оценка / Е.В. Рожкова // Соц. аспекты здор. населения. – 2012. – № 1 (23). – Режим доступа к журн.: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/389/30/ang.ru/>.
8. Филатова И. А. Анофтальм. Патология и лечение / И. А. Филатова.–М.: ИП Степанов, 2007.– 213 с.
9. Kuhn F. Ocular Traumatology / F. Kuhn. – Berlin: Springer-Verlag, 2008. – 538 p.
10. Shukla B. Management of ocular trauma / B. Shukla, S. Natarajan. – New Delhi: CBS Publishers&Distributors, 2005. – 324 p.

Жабоедов Г.Д., Петренко О.В., Жабоедов Д.Г.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Оцінка стану допоміжного апарату ока при травматичних ушкодженнях

Резюме.

Введення. Сучасні пошкодження допоміжного апарату ока (ДАО) характеризуються великими дефектами і часто призводять до значних функціональних і естетичних порушень, а в багатьох випадках до інвалідизації, причому найчастіше це відмічається у пацієнтів молодого працездатного віку. В умовах впровадження в Україні страхової медицини спостерігається тенденція зростання кількості випадків судових позовів з боку пацієнтів незадоволених результатами проведеної реконструкції. У даному зв'язку обґрунтована потреба впровадження в медичну практику принципів і способів оцінки, які є засобом для попередження конфліктних ситуацій. Тому оцінка стану ДАО за чітко встановленими критеріями є актуальною медичною проблемою.

Мета роботи – розробити систему оцінки стану анатомо-функціональних і естетичних параметрів ДАО при травматичних пошкодженнях.

Матеріал і методи дослідження. Робота проводилася в період з 2007 по 2012 рр. на клінічній базі кафедри офтальмології НМУ імені О.О. Богомольця – офтальмологічному відділенні центру «Травма ока» Олександрівської клінічної лікарні м. Києва. В основі роботи лежить спостереження і лікування 541 пацієнтів з посттравматичними дефектами і 197 пацієнтами з деформаціями ДАО.

Результати і їх обговорення. Головними критеріями відновлення функції та естетики пошкоджених структур вважали відтворення їх цілісної вихідної анатомічної картини, що оцінювалося за відсутністю або наявністю симетрії, дефектів і розривів. Функціональні параметри оцінки ДАО включали об'єктивну оцінку стану рухового, слезопродукуючого і слезовивідного апарату органу зору. Для оцінки результатів реконструктивно-відновних операцій та аналізу якості і ефективності надання медичної допомоги при травмах органу зору відмічали ступінь утворення рубців і деформацій. Для оцінки естетичних параметрів стану ДАО використовували метод «комп'ютерної косметометрії». Враховувалися також оцінки лікаря і пацієнта (в післяопераційний період).

Висновки. Таким чином, нами розроблено спосіб оцінки стану анатомо-функціональних і естетичних параметрів ДАО, що має цифровий (бальний) вираз, який дозволяє оцінити результати реконструктивно-відновних операцій, здійснити аналіз якості та ефективності надання медичної допомоги при травмах органу зору.

Ключові слова: пошкодження допоміжного апарату ока, анатомічні, функціональні, естетичні параметри, спосіб оцінки

Summary

Zhaboiedov G.D., Petrenko O.V., Zhaboiedov D.G.

O.O. Bogomolets National Medical University

Evaluation of the state of ocular adnexa parameters at traumatic injuries

Introduction. Modern trauma of ocular adnexa is characterized by extensive defects and often leads to significant functional and aesthetic disorder, and in many cases to disability, the patients of young working

age are most exposed to it. In the context of the implementation of insurance medicine in Ukraine there is a trend of the increase in the number of cases of court actions by patients dissatisfied with the results of reconstructive care. In this regard, it is grounded the need of introduction of the principles and methods of evaluation into the medical practice, which are the means for the prevention of conflicts. Therefore, assessment of the ocular adnexa state by well-established criteria is an actual medical object.

Purpose – to develop a system of assessment of ocular adnexa anatomic, functional and aesthetic parameters at traumatic injuries.

Materials and methods. The work was conducted in the period from 2007 to 2012 on the base of ophthalmologic department of Bogomolets National Medical University – ophthalmology center "Eye injury" of Alexander Clinical Hospital in Kiev. At the heart of the work there is observation and treatment of 541 patients with ocular adnexa posttraumatic defects and of them 197 patients with deformities.

Results. Reconstruction of initial anatomic wholeness of ocular adnexa damaged structures was considered as the main criteria of its function and aesthetics, that was assessed by the absence or presence of symmetry, defects and lacerations. Functional evaluation of parameters of ocular adnexa state included objective appraisal of moving function of the eye and its muscles as well as functions of lacrimal apparatus. To evaluate the results of reconstructive operations and to analyze the quality and effectiveness of ocular trauma medical treatment it was reordered the degree of scarring and deformation forming. The method of "computer kosmetometry" was used to assess the aesthetic state parameters of ocular adnexa. The physician and patient assessment (postoperative period) were also took into account.

Conclusions. Thus, it was developed the method for assessing the state of anatomical, functional and aesthetic parameters of ocular adnexa in patients with eye injury, which allows to evaluate the results of reconstructive operations and to analyze the quality and efficiency of ocular trauma medical treatment.

Key words: ocular adnexa trauma, evaluation, quality analysis, anatomic features, functional status, aesthetic condition



УДК 617.7-007.681-021.3+515.216.84

Павлюченко К.П., Олейник Т.В., Мухина Е.В.

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА «ЛАНОТАН» НА ДИНАМИКУ ГЛАУКОМАТОЗНОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
Донецк, Украина

Резюме. Под наблюдением в течение 1 года находилось 127 (208 глаз) пациентов с впервые выявленной первичной открытоугольной глаукомой, которые в качестве гипотензивной терапии получали препарат «Ланотан». Первая стадия ПОУГ была диагностирована на 89 глазах, вторая – на 95 глазах, третья – на 24 глазах.

Устойчивый гипотензивный эффект за период наблюдения выявлен у больных с ПОУГ: в начальной стадии – в 100% случаев, в развитой – в 88 % случаев, а в далеко зашедшей – в 67 % случаев. Степень снижения ВГД у пациентов с начальной стадией глаукомы составила 19,6% от исходного; с развитой - 24,3%, с далеко зашедшей - 30,4 % соответственно.

Результаты проведенных исследований показывают, что препарат «Ланотан» имеет выраженный гипотензивный эффект и позволяет достичь в короткие сроки целевое давление у

пациентов с впервые выявленной начальной, развитой и далеко зашедшей открытоугольной глаукомой. Снижение ВГД связано с истинным увеличением оттока водянистой влаги. В течение периода наблюдения, препарат показал устойчивый гипотензивный эффект, позволяющий рассчитывать на стабилизацию глаукомного процесса.

Ключевые слова: первичная открытоугольная глаукома, Ланотан

ВСТУПЛЕНИЕ. Глаукома, как причина необратимой слепоты, остается в настоящее время важной многофакторной проблемой в мире. В последние годы глаукома занимает первое место в нозологической структуре инвалидности по зрению. Кроме того, установлено, что в последнее десятилетие инвалидность, связанная с