

ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОНТУЗИОННЫХ КАТАРАКТ У ВЗРОСЛЫХ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Н. В. Кутукова¹, А. Ю. Кутуков²

¹ СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», г. Санкт-Петербург, Россия

² ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

FEATURES OF POST-CONTUSION CATARACTS IN ADULTS ABLE-BODIED AGES

N. V. Kutukova¹, A. Yu. Kutukov²

¹ City Mariinsky Hospital, Saint Petersburg, Russia

² Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia

Резюме

Цель: изучение характерных особенностей катаракт в исходе тяжелых контузий глазного яблока у взрослых лиц в возрасте до 60 лет.

Материалы и методы. Группу исследования составили 32 пациента, оперированных по поводу посттравматических катаракт, возникших в различные сроки после тяжелой контузии глазного яблока.

Результаты. Большинство пациентов отмечало возникновение симптомов катаракты уже через 1–1,5 года после травмы. Чем старше были пациенты, тем быстрее прогрессировали помутнения. У существенной их доли выявлены подвывихи хрусталика. В результате оперативного лечения удалось практически восстановить зрительные функции у всех пациентов.

Заключение. Пациенты с тяжелыми контузиями глаз нуждаются в систематическом и длительном наблюдении, хирургическое лечение постконтрузионных катаракт часто осложняется наличием подвывихов хрусталика. В обследованной группе больных прослеживается тенденция к сокращению сроков прогрессирования посттравматических катаракт с увеличением возраста, однако этот вопрос требует дальнейшего изучения (библи.: 6 ист.).

Ключевые слова: повреждения хрусталика, подвывих хрусталика, посттравматическая катаракта; тяжелые контузии глаз.

Статья поступила в редакцию 01.07.2018 г.

Summary

Objective: to study the characteristic features of cataracts in the outcome of severe eyeball contusions, in adults under 60 years of age.

Materials and methods. The study group consisted of 32 patients, operated on for post-traumatic cataracts, which appeared at different times after a severe eye contusion.

Results of the study. Most patients noted the occurrence of cataract symptoms as early as 1–1.5 years after the injury. The older the patients, the faster the turbidity progressed. Subluxation of the lens was revealed in a significant proportion of them. As a result of surgical treatment, it was possible to practically restore visual functions in all patients.

Conclusion. Patients with severe eye contusions need systematic and long-term follow-up, surgical treatment of postcontractive cataracts is often complicated by the presence of subluxation of the lens. In the examined group of patients, there is a tendency to shorten the progression of post-traumatic cataracts with increasing age, however, this issue requires further study (bibliography: 6 refs).

Key words: lens damage, lens subluxation, post-traumatic cataract, severe eye contusion.

Article received 01.07.2018.

ВВЕДЕНИЕ

В структуре травм органа зрения во все периоды наблюдения отмечается значительное число контузий глазного яблока. Несмотря на значительный прогресс в диагностике и технических возможностях лечения таких повреждений и их последствий, тем не менее, существенная доля пострадавших многие десятилетия подряд теряет зрительные функции полностью или частично [1–3].

У тех травмированных, зрение которых удалось достаточно успешно восстановить в результате лечения, исход травм считается относительно благоприятным. Однако далеко не всегда удается проследить дальнейшую судьбу этих лиц и их зрительных функ-

ций. Более того, у части пациентов в дальнейшем может отмечаться постепенное их снижение в силу ряда факторов. Одним из них, достаточно давно описанным, является постконтрузионная катаракта [4, 5]. Принято считать эту разновидность помутнений хрусталика одним из известных, но не самых распространенных осложнений тупых травм органа зрения [4–6].

ЦЕЛЬ

Цель исследования состояла в изучении характерных особенностей катаракт, явившихся отдаленными исходами тяжелых контузий глазного яблока, у взрослых лиц в возрасте до 60 лет.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Группу исследования составили 32 пациента, оперированных в отделении микрохирургии глаза СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» по поводу посттравматических катаракт, возникших в различные сроки после получения ими контузии глазного яблока. Все они обследовались с помощью стандартных методик, принятых при данной патологии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Все обследованные пациенты имели в анамнезе контузии глазного яблока тяжелой степени, которые потребовали стационарного лечения, проводившегося в отделении микрохирургии глаза СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». Все пациенты были направлены для планового оперативного лечения катаракт амбулаторно-поликлиническими учреждениями города Санкт-Петербурга, в которые обратились в сроки от 2 до 5 лет после полученной травмы. Двадцати семи из них в амбулаторно-поликлинических учреждениях был поставлен диагноз возрастная катаракта и лишь у 5 помутнения хрусталика были соотнесены с фактом травмы, причем все эти пациенты были в возрасте до 35 лет.

Распределение пострадавших по возрасту было относительно равномерным — 11 пострадавших находились в возрасте 20–39 лет, 12 — в возрастной группе 40–49 лет и 9 — от 50 до 60 лет.

При обследовании в отделении у всех пациентов имелись катаракты с одной стороны или с резким преобладанием одного глаза (разница в максимально возможной остроте зрения составляла не менее 0,6). У 18 пациентов на заинтересованном глазу выявлена почти зрелая или зрелая катаракта с диффузными помутнениями хрусталика, у 4 — незрелая и у 10 — начальная; острота зрения ни у одного пациента не превышала 0,4.

Признаки подвывиха хрусталика I степени выявлены у 9 пациентов. Кроме того, еще у 7 человек патологическая подвижность хрусталика была отмечена в ходе оперативного лечения катаракты.

Анамнестически у 8 пациентов на момент травмы были диагностированы контузии тяжелой степени с контузионным отеком сетчатки, сопровождавшиеся также гифемой; у 21 — контузии тяжелой степени с отеком сетчатки, интравитреальными кровоизлияниями, причем у 5 из них — также с подвывихами хрусталика I степени; у 3 больных в

анамнезе имелись подвывихи хрусталика I степени в сочетании с повреждениями радужки (надрывы зрачкового края, иридодиализ) и гифемой.

При рассмотрении сроков появления жалоб на снижение зрения и времени их усиления до уровня, вызвавшего обращение за помощью, были отмечены следующие особенности: у большинства пациентов (26 человек) ощущения легкого «тумана», рассеяния света, особенно при взгляде на его источник и в яркий солнечный день, появилось к исходу первого года после полученной травмы. Шесть пациентов, все в возрасте до 39 лет, отметили аналогичные проявления на втором году после травмы. В дальнейшем изменения зрения постепенно прогрессировали. У пациентов в возрасте до 39 лет срок прогрессирования составил от 2,5 до 5 лет, среди пациентов 40–49 лет — 2–4 года и у пациентов 50 лет и старше — 2–2,5 года.

Всем пациентам производилась ультразвуковая факоэмульсификация с имплантацией гибких акриловых гидрофобных моноблочных интраокулярных линз. В послеоперационном периоде получены удовлетворительные функциональные результаты — острота зрения восстановилась, составив 0,9–1,0 у всех пациентов. У пациентов с подвывихами хрусталика выявлялся небольшой артифактоидоз, не повлиявший на остроту зрения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Пациенты, получившие тяжелые контузии глазного яблока, нуждаются в более систематическом и длительном наблюдении, при отсутствии которого нередко не учитывается анамнез и постконтузионные катаракты принимаются за возрастные.

2. Хирургическое лечение постконтузионных катаракт в существенной доле случаев осложняется наличием подвывихов хрусталика, что требует повышенного внимания к данной группе пациентов.

3. В обследованной группе больных явно прослеживается тенденция к сокращению сроков прогрессирования посттравматических катаракт с увеличением возраста больных при почти одновременной манифестации их первичных признаков во всех возрастных группах. Однако для уточнения правильности сделанного вывода частота возникновения и сроки появления постконтузионных катаракт у взрослых требуют дальнейшего, более углубленного изучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. *Gundorova R. A., Petropavlovskaya G. A.* Penetrating wounds and eye contusions; Moscow: Meditsina; 1975. 210. Russian (*Гундорова Р. А., Петропавловская Г. А.* Проникающие ранения и контузии глаза. М.: Медицина; 1975. 210).
2. *Sukhina L. A.* Blunt trauma of the eyeball in the workers of the main branches of the national economy. Ph. D. thesis. Moscow; 1982. Russian (*Сухина Л. А.* Тупая травма глазного яблока у рабочих основных отраслей народного хозяйства. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 1982).
3. *Volkov V. V.* On the prospects of dealing with eye traumatism. *Vestnik oftalmologii.* 1987; 5: 12–4. Russian (*Волков В. В.* О перспективах борьбы с глазным травматизмом. Вестник офтальмологии. 1987; 5: 12–4).
4. *Anderson V. A.* The structure of disability due to changes in the lens. Medical and social aspects of disability in the pathology of the lens. Moscow: Meditsina; 1975. Russian (*Андерсон В. А.* Структура инвалидности вследствие изменений хрусталика. Медико-социальные аспекты инвалидности при патологии хрусталика. М.: Медицина; 1975).
5. *Shuraev A. F.* Clinical characteristics and classification of traumatic cataracts. 6-y *S'ezd oftalmologov Rossii: tez. dokl.* (6th Congress of ophthalmologists of Russia: theses of reports). Moscow; 1994: 85. Russian (*Шураев А. Ф.* Клиническая характеристика и классификация травматических катаракт. 6-й съезд офтальмологов России: тез. докл. М.; 1994: 85).
6. *Somov E. E., Kutukov A. Yu.* Blunt injuries of the organ of vision. Moscow: Medpress-inform; 2009. 100. Russian (*Сомов Е. Е., Кутуков А. Ю.* Тупые травмы органа зрения. М.: Медпресс-информ; 2009. 100).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кутукова Нателла Вячеславовна — врач, отделение микрохирургии глаза офтальмологического центра, СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», 194104, Россия, г. Санкт-Петербург, Литейный пр., д. 56, конт. тел.: +7(921)9142829, e-mail: natabinaeva@mail.ru

Кутуков Алексей Юрьевич — канд. мед. наук, доцент, кафедра офтальмологии, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава РФ, 194100, Россия, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2г, конт. тел.: +7(921)3374388, e-mail: a.kutukoff@mail.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Kutukova Natella V. — M. D., Doctor of the Eye Microsurgery Department of the Ophthalmological Center, City Mariinsky Hospital, 56, Liteyniy av., Saint Petersburg, Russia, 194104, cont. phone: +7(921)9142829, e-mail: natabinaeva@mail.ru

Kutukov Alexey Y. — M. D., Ph. D. (Medicine), Associate Professor of the Ophthalmology Department, Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2g, Litovskaya str., Saint Petersburg, Russia, 194100, cont. phone: +7(921)3374388, e-mail: a.kutukoff@mail.ru