

Научная статья  
УДК 617.7(571.54)  
DOI: 10.18101/2306-1995-2022-1-3-6

## **АНАЛИЗ ГЛАЗНОГО ТРАВМАТИЗМА В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ ЗА 2019–2020 ГОДЫ**

© **Плеханов Александр Николаевич**

доктор медицинских наук, профессор,  
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова  
Россия, 670001, г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 16  
Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Улан-Удэ  
главный врач,  
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а  
plehanov.a@mail.ru

© **Очирова Елена Климентьевна**

старший преподаватель,  
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова  
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, Комсомольская, 1  
ochirova1404@mail.ru

**Аннотация.** За 2019–2020 гг. в отделении микрохирургии глаза ГАУЗ «РКБ им. Н. А. Семашко» нами был проведен анализ лечения глазного травматизма. При анализе учитывали следующие критерии: возраст, пол, структура и тип травмы, визометрия при поступлении и после проведенного лечения, количество дней пребывания в стационаре. Статистический анализ результатов исследования был проведен с помощью пакета статистических компьютерных программ Microsoft Office Excel 2010. Также проведен ретроспективный анализ 2 127 историй болезни пациентов, на основании которых выявлено следующее: непроникающие ранения глазного яблока — 114 человек, проникающие ранения — 97 человек, из них непроникающих ранений (контузии II–III степени с осложнениями) — 110 больных.

Сегодня в структуре глазного травматизма среди взрослого населения в Республике Бурятия на первом месте стоят травмы, полученные в быту.

**Ключевые слова:** глазной травматизм, гемофтальм, гифема, слепота, контузия глаза, ретробульбарная гематома, визометрия.

### **Для цитирования**

Плеханов А. Н., Очирова Е. К. Анализ глазного травматизма в Республике Бурятия за 2019–2020 годы // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. 2022. № 1. С. 3–6.

Особую актуальность проблема глазного травматизма приобретает в связи с тем, что повреждения глаз по-прежнему остаются причиной слепоты и выхода на инвалидность по зрению (22,8%) [1]. Учитывая то обстоятельство, что большую часть больных с травмами составляют люди трудоспособного возраста (65,5–70,6% пациентов в возрасте от 20 до 45 лет [3, 6, 7]), то можно говорить о важном социальном значении данной проблемы. Нами проанализирована структура глазного травматизма среди взрослого населения Республики Бурятия за

2019–2020 гг., проведен количественный анализ и оценена структура глазного травматизма в РБ, его гендерное и возрастное исследование.

За 2019–2020 гг. были проанализированы медицинские карты больных отделения микрохирургии глаза ГАУЗ «РКБ им. Н. А. Семашко» и выявлены все случаи взрослого глазного травматизма.

При анализе учитывали следующие критерии: возраст, пол, структура травм по причинному признаку, место жительства, тип травмы, острота зрения, количество дней пребывания в стационаре.

Из офтальмологических методов исследований учитывали только остроту зрения при поступлении и после проведенного лечения. Проведена также статистическая обработка данных, при этом результаты выражались в виде абсолютного числа случаев и процента общего числа случаев, рассчитывались среднее значение и ошибка среднего значения.

Частота глазного травматизма сегодня достигает 1 145 человек на 100 000 взрослого населения [2, 4]. Обострение политической обстановки, непрекращающиеся межнациональные вооруженные конфликты привели к возрастанию уровня травматизма, связанного с боевыми действиями. Современные боевые огнестрельные поражения глаз составили 3,2% общего числа травм всех локализаций, которые привели к возрастанию тяжести повреждений.

Совершенствование системы оказания офтальмо-травматологической и психологической помощи пострадавшим как в условиях современных локальных военных конфликтов, так и в мирное время требует необходимостью повышения качества лечения с достижением наиболее высокого функционального результата, учитывая особенности структуры и характер современной боевой травмы [3, 7, 5].

За 2019–2020 гг. был проведен анализ 2 127 историй взрослого глазного отделения РКБ им. Н. А. Семашко, на основании которого выявлено, что в 2019 г. больных с травмами глазного яблока было 97, в том числе женщины 24%, мужчины — 76%; в 2020 г. также 97 человек: женщины — 13%, мужчины — 87%.

В 2019 г. мужчины с глазным травматизмом в возрасте от 20 до 39 лет составили 62% всего количества мужчин-пациентов. Женщины старше сорока составили 91% всех женщин-пациентов; в 2020 г. мужчин в возрасте 20–39 лет было 53%, женщин старше 60 лет — 75%.

В 2019 г. больных, жителей сельских районов, было 64%, города — 34%, других регионов — 2%, в 2020 г. из районов — 54%, из города — 46%. Выяснилось, что 77,3% глазных травм было получено в быту, в результате противоправных действий — 12,3%, на производстве — 6,1%, прочие — 4,3%. В 2020 г. бытовые травмы составили 78,3%, криминальные — 14,4%, производственные — 4,1%, прочие — 3,2%.

По структуре глазного травматизма выделены две большие группы: проникающие и непроникающие ранения. В 2019 г. проникающие ранения без инородного тела составили 28% всего количества глазных травм, проникающие ранения с инородным телом — 14%, непроникающие — 58% (контузии II–III степени с осложнениями — 36%). В 2020 г. проникающих ранений без инородного тела было 28%, проникающих с инородным телом — 12%, непроникающих — 60% (контузии II–III степени с осложнениями — 35%).

Был принят такой критерий, как острота зрения при поступлении и при выписке, который показал, что при поступлении слепота была выявлена в 14,4% случаев (при госпитализации) глазного травматизма, при выписке — 10,8%, светоощущение при поступлении — 19,6%, при выписке — 9,3%; движения руки, счет у лица — 20,1% и 10,3%; visus 0.001–0.05 — 15,4% и 11,8%, visus 0,06–0,1 — 15% и 11,4%, visus выше 0,2 при поступлении у 15,5% больных, при выписке у 46,4% пациентов. Острота зрения при госпитализации и выписке остается низкой вплоть до светоощущения при тяжелых контузиях с осложнениями и при проникающих ранениях.

Ранняя ПХО проводилась у 85,3% больных с проникающими ранениями, отсроченная — у 6,7%, поздняя — у 8%. Также было высчитано общее количество койко-дней. Больные с контузией I степени были госпитализированы на 9 дней, с контузией II степени — на 12 дней, с контузией III степени — на 17 дней. Пациенты с проникающими ранениями пребывали в больнице в течение 16 дней, с проникающими с инородным телом — в течение 15 дней.

**Выводы.** В настоящее время наблюдается уменьшение производственного травматизма, стал превалировать бытовой, а также криминальный и боевой глазной травматизм.

Благоприятные анатомо-функциональные исходы при травматических повреждениях глаза напрямую зависят от сроков обращения за медицинской помощью, поэтому пациенты с травмами должны вовремя обратиться к специалисту, что сегодня не всегда возможно в связи с нехваткой офтальмологов в поликлиниках города и районах республики. Кроме того, из-за больших очередей к специалистам пациенты все чаще занимаются самолечением, черпая информацию из интернета, где нет грамотных рекомендаций.

Исследование показало, что чаще глазной травматизм встречается у мужчин в возрасте 20–39 лет, т. е. в трудоспособном возрасте. У женщин он встречается реже, в основном в возрасте старше 40 лет.

Доступная и своевременная помощь пациенту с травмой глаза должна быть высококвалифицированной, для этого требуется внедрение современных оптико-реконструктивных операций, а также высокотехнологичное оборудование.

#### *Литература*

1. Гундорова Р. А., Нероев В. В., Кашников В. В. Травмы глаза. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 560 с. Текст: непосредственный.
2. Гундорова Р. А., Степанов А. В., Курбанова Н. Ф. Современная офтальмотравматология. Москва: Медицина, 2007. 256 с. Текст: непосредственный.
3. Борханов А. Х. Оптимизация офтальмо-травматологической помощи и пути реабилитации пострадавших в Чеченской Республике: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (14.01.07) / ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России. Москва, 2019. 146 с. Текст: непосредственный.
4. Гундорова Р. А., Кашников В. В., Нероев В. В. Клинический атлас Травмы глаза. Новосибирск: Изд-во СО РАМН, 2005. 452 с.
5. Гундорова Р. А., Степанов А. В., Курбанова Н. Ф. Современная офтальмотравматология. Москва: Медицина, 2007. 216 с. Текст: непосредственный.

6. Кун Ф. Травматология глазного яблока: перевод с английского / под редакцией В. В. Волкова. Москва: Логосфера, 2011. 146 с. Текст: непосредственный.

7. Глазной травматизм в Российской Федерации / А. В. Петраевский, И. А. Гндоян, К. С. Тришкин, А. Р. Виноградов // Вестник офтальмологии. 2018. № 4. С. 80–83. Текст: непосредственный.

*Статья поступила в редакцию 15.10.2022; одобрена после рецензирования 20.11.2022; принята к публикации 01.12.2022.*

#### ANALYSIS OF EYE INJURIES IN THE REPUBLIC OF BURYATIA IN 2019–2020

*Plekhanov Alexander N.*

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Faculty Surgery  
Buryat State University named after Dorzhi Banzarov  
chief medical officer  
Russian Railways-Medicine Clinical Hospital  
Russia, 670001, Ulan-Ude, Komsomolskaya str., 1b  
plehanov.a@mail.ru

*Ochirova Elena K.*

senior lecturer  
Buryat State University named after Dorzhi Banzarov  
Russia, 670001, Ulan-Ude, Komsomolskaya str., 1  
ochirova1404@mail.ru

*Abstract.* In 2019-2020 we conducted an analysis of cases of treatment of patients in the eye microsurgery department of the RKB N. A. Semashko. When analyzing, the following criteria were taken into account: age, gender, structure and type of injury, visometry at admission and after treatment, the number of days of hospital stay. Statistical analysis of the results of the study was carried out using the statistical software package Microsoft Office Excel 2010. A retrospective analysis of 2,127 patient case histories was also carried out, on the basis of which 114 people were found to have non-penetrating eyeball wounds, 97 people had penetrating wounds, 110 patients had non-penetrating wounds (II-III degree contusions with complications). Today, in the structure of eye injuries among the adult population in the Republic of Buryatia, injuries received at home are in the first place. *Keywords:* ocular injury, hemophthalmos, hyphema, blindness, eye contusion, retrobulbar hematoma, visometry.