

УДК: 616.831-001,,137⁴

© Коллектив авторов, 2011

ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ГЛАЗНИЦЫ

Грицай А.А., Лысых Н.Н Азаб Хусейн Ахмед, **Сергиенко Н.С.**, Литвинова Н.В., Антонов П.С., Борисова А.А., Кузьменко С.Ю., Wilson J.I.

Луганская областная детская клиническая больница; ГУ «Луганский государственный медицинский университет»

Введение: глазные травмы часто сопровождаются внедрением инородных тел в морфологические структуры глаза. Сложность извлечения инородного тела из глаза, особенно при его глубоком внедрении, и частое развитие серьезных осложнений объясняют большую актуальность необходимости точной локализации инородного тела [1].

По характеру осколка выделяют:

- магнитные (содержащие железо) на долю магнитных инородных тел приходится 85—90% всех осколков,
- амагнитные осколки (не содержащие железо).

По локализации осколка различают:

- инородные тела век,
- инородные тела конъюнктивы,
- роговицы,
- внутриглазные инородные тела
- инородные тела глазницы.

Инородные тела глазницы (металлические, деревянные, растительные менее 1 см) дают мало симптомов: небольшая рана век, небольшой экзофтальм, может быть ограничение подвижности глазного яблока в сторону осколка, гиперемия, отек слизистой век и глазного яблока [2,3].

Тяжесть контузии (ушиба) глаза определяется местом, силой удара, площадью его приложения, формой ранящего предмета. Непроницающие травмы могут вызывать кровоизлияние в глаз, разрыв сетчатки и сосудистой оболочки, отслойку сетчатки, травматическую катаракту. Чаще всего это происходит при ударах тупыми предметами и ушибах. При проникающих травмах инородное тело может остаться в оболочках глаза, в передней камере, хрусталике или стекловидном теле. При этом пострадавший чувствует резкую боль в глазу, слезотечение. Человек не может смотреть на свет, у него резко понижается зрение. При проникающем ранении возможно полное разрушение глазного яблока, повреждение хрусталика и возможно потеря зрения [1].

Повреждение глаз часто происходит при ранении или ушибе окружающих глаз костей и мышц. Ранение глазодвигательных мышц проявляется стойким двоением в глазах. При трещинах и переломах стенок глазницы воздух может проникнуть под кожу и вызвать набухание века, выпячивание глазного яблока. Грозное осложнение такой травмы - повреждение зрительного нерва (его разрыв, сдавление в зрительном канале или глазнице, отрыв от глазного яблока) может привести к безвозвратной односторонней потере зрения.

Цель исследования: повышения эффективности лучевой диагностики инородных тел глазницы у детей.

Методика: основным методом лучевой диагностики металлических инородных тел глазницы является, рентгенография глазницы в двух проекциях (методика Комберга—Балтина), при которой определяют его величину, форму и локализацию. При наличии рентгеноконтрастных инородных тел все большее значение приобретает КТ и МРТ исследование. Кроме выявления собственно инородного тела, определяется его взаимоотношение с окружающими органами, что очень важно для планирования оперативного вмешательства.

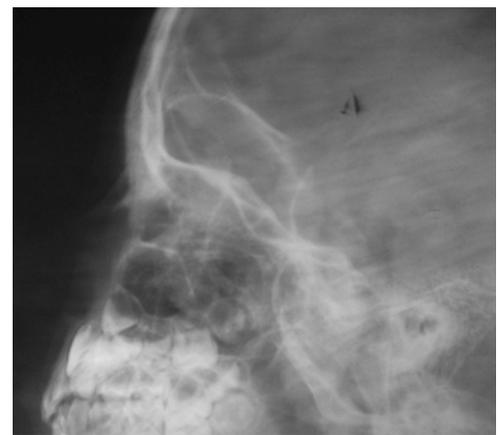


Рис. 1. пациент Г 2006 года рождения.

Хотя по разрешающей способности КТ уступает МРТ, но в связи с длительным временем исследования, противопоказанием при металлических инородных телах, высокой стоимостью исследования предпочтительней производить КТ исследование.

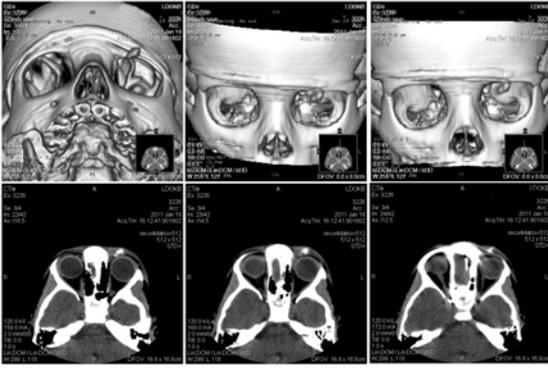


Рис. 2. пациент Г 2006 года рождения.

Приведем собственное наблюдение:

Ребенок Г 2006 года рождения. Поступил в стационар (глазное отделение) 19.01.2011г. с жалобами на болезненность, покраснение верхнего века левого глаза. Из анамнеза 14.01.2011г. травма левого глаза остро отточенным грифельным карандашом. 16.01.11г. обратились в травмпункт по месту жительства. Произведен туалет раны. 17.01.11г. направляется в глазное отделение ЛОДКБ. OD – 1,0, OS – 0,8.

Выполнено рентгенологическое исследование глазницы в двух проекциях.

Достоверных признаков инородного тела не определяется. В связи с этим было выполнено КТ исследование глазницы (рис.2).

На серии КТ сканов при 3Э реконструкции определяется: наличие инородного тела в проекции левой глазницы (в подбровной области),

состоит из трех фрагментов. Располагается возле переднего отдела глазного яблока, не повреждая последнее.

Ребенок прооперирован.

Протокол операции: удаления инородных тел верхнего века слева. Рана в подбровной области расширена, выделены около 3 мл. гноя с фрагментами инородного тела (грифель карандаша) на конце раневого канала сделана контрапертура. Обработан раствором H_2O_2 и антибиотиком, дренирован двумя резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка.

21.01.2011г. Общее состояние удовлетворительное. При первой перевязки: OS отек, умеренная гиперемия верхнего века. Глазная щель резко сужена. Послеоперационная рана обработана. Отделяемого из раны нет.

24.01. Отека нет. Удалены дренажи. Рана чистая. Отделяемого нет. OD – 1,0, OS – 1,0. Ребенок выписан с выздоровлением.

Выводы: учитывая, что инородные тела глазницы часто сопровождаются внедрением инородных тел в морфологическую структуру глаза, сложностью их локализации, стертой клинической картины, для уточнения их взаимоотношением с прилежащими структурами ведущими являются лучевые методы исследования. При трудностях диагностики в связи с большой информативностью возможно применение компьютерной томографии.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Гундоровой Р.А. Травмы глаза / Гундоровой Р.А., Нероева В.В., Кашникова В. В. — М. : Медиа, 2009. — 560 с.
2. Передерий В.А. Глазные болезни / Передерий Вячеслав Александрович. - М. : Эксмо, 2008. - 701 с.
3. Ковалевский Е.И. Глазные болезни / Ковалевский Евгений Игнатьевич. — М. : Медицина, 1985. — 279 с.

Грицай А.А., Лысых Н.Н Азаб Хусейн Ахмед, **Сергиенко Н.С.**, Литвинова Н.В., Антонов П.С., Борисова А.А., Кузьменко С.Ю., Wilson J.I. Возможности лучевых методов диагностики при инородных телах глазницы // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 3. – С. 63-64.

Статья посвящена повышению эффективности лучевой диагностики инородных тел глазницы у детей. Приведены: классификация и методы лучевой диагностики. Проиллюстрирована собственным наблюдением. Проведенное исследование уточнило частоту отдельных рентгенологических симптомов.

Ключевые слова: глазные травмы, инородные тела глазницы, КТ.

Грицай А.А., Лысых Н.Н Азаб Хусейн Ахмед, **Сергиенко Н.С.**, Литвинова Н.В., Антонов П.С., Борисова А.А., Кузьменко С.Ю., Wilson J.I. Можливості променевої діагностики при чужорідних тілах очної ямки // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 3. – С. 63-64.

стаття присвячена підвищенню ефективності променевої діагностики чужорідних тіл очної ямки у дітей. Приведені: класифікація та методи променевої діагностики. Проілюстрована власним спостереженням. Проведене дослідження уточнило частоту окремих рентгенологічних симптомів.

Ключові слова: очні травми, чужорідні тіла очної ямки, КТ.

Gritsai A.A., Lecex N.N Azab Hussein Ahmad, **Sergienko N.S.**, litvinova N.V., Antonov P.C., Kuzmenka C.U., Wilson J.I. Radiological diagnosis of foreign bodies of eye ball of children // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 3. – С. 63-64.

The article is dedicated to the increase of efficiency of radial diagnostics of foreign bodies of eye ball of children. Scope: classification, methods of radial diagnostics. Personal observations were illustrated. The conducted research specified frequency of separate roentgenologic symptoms.

Key words: Eye injuries, foreign bodies orbit , CT .

Надійшла 25.03.2012 р.

Рецензент: проф. Л.О.Шкондін