

# ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

УДК 617.7–001:616–036.22

## ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ХАРАКТЕР І СТРУКТУРА СУЧАСНИХ ТРАВМ ДОПОМІЖНОГО АПАРАТУ ОКА У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*О. В. Петренко, М. М. Дранко*

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика, м. Київ

**Резюме.** Проведено ретроспективний аналіз клінічних і архівних даних ургентних офтальмологічних хворих на базі Сумського обласного очного травматологічного центру, на основі якого дослідили структуру і характер сучасних травм допоміжного апарату ока. Період дослідження 2013–2017рр., всього 5271 хворих. Виявили, що найбільш часто травмувалися особи 18–40 років (3293 випадків, 62%), переважно чоловіки (4240 випадків, 80% від загальної кількості). Серед травм допоміжного апарату ока травми повік склали 97% (5115 випадків). Високий рівень очного травматизму потребує інтенсивного вивчення даної проблеми і впровадження ефективних засобів профілактики.

**Ключові слова:** епідеміологія, травма ока, допоміжний апарат ока.

**Вступ.** В системі загального травматизму травми ока і його допоміжного апарату займають лідируючі позиції. Пошкодження органу зору і їх наслідки залишаються головними причинами сліпоти і інвалідності [2,3,6,7]. В літературі найбільше місця займають травми очного яблука, в той час як травмам допоміжного апарату ока (ДАО) і орбіти уваги приділяється менше. Але ж пошкодження останніх являється соціально значимою проблемою, оскільки знижується якість життя за рахунок функціонально-косметичних дефектів обличчя. Ми проаналізували дані літератури і власні дані та прийшли до висновку, що травми допоміжного апарату ока серед усієї офтальмотравми займають вагомий об'єм. Рани повік потребують невідкладної хірургічної обробки з точним співставленням країв і інтрамаргінального простору, так як лікування повинне бути направлене на функціональний результат і косметичний ефект. Тому однією із задач нашого дослі-

## ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

---

дження було вивчення структури і характеру сучасних пошкоджень допоміжного апарату ока, виявлення факторів ризику, які впливають на кінцевий функціонально-косметичний результат. Ці знання є важливими для офтальмохірурга при реконструктивно-пластичних втручаннях і дозволяють обирати правильну тактику ведення післяопераційного періоду. Оптимізація ведення посттравматичних ран допоміжного апарату ока направлена на скорочення загальної тривалості лікування за рахунок прискорення процесів регенерації, зменшення частоти і тяжкості ускладнень у вигляді запально-гнійних і рубцевих змін. Та це важко реалізувати без досконального вивчення причин виникнення травм.

**Мета роботи.** Дослідити структуру, характер і причини сучасних травм допоміжного апарату ока.

**Матеріали та методи.** Аналіз причин пошкоджень, структури і характеру травм, гендерної, вікової і соціальної належності хворих з травмами допоміжного апарату ока проведено ретроспективно на основі архівної облікової документації Сумського обласного очного травматологічного центру за період 2013–2017 років у віці від 18 до 89 років. За даний період зафіксовано 5271 хворих з травматичними пошкодженнями ДАО. Математичну обробку отриманих результатів здійснювали за загальноприйнятими статистичними методами Стьюдента та Фішера.

**Результати і їх обговорення.** За період з 2013 по 2017рр. до Сумського обласного травматологічного центру звернулося 5271 хворих з травмами ДАО. Досліджували розподіл хворих з травмами допоміжного апарату ока за локалізацією травми (таблиця 1), де абс. ч.— абсолютне число.

На графіку видно, що в 2014 році загальна кількість хворих порівняно з 2013 роком збільшилась, потім в 2015 році і 2016 році хворих менше, і в 2017 році знову відмічається зростання зафіксованих пацієнтів. Загальна кількість пацієнтів з травмами допоміжного апарату ока за 5 років склала 5271 (100%) чоловік. Серед них чоловіків — 4240 (80%), жінок — 1031 (20%).

Аналіз мал. 1 свідчить про те, що за останні 5 років найбільше звернень було з пошкодженнями повік (5115 чоловік — 97%). Щорічно кількість таких пацієнтів варіює незначно по відношенню до загальної кількості хворих з травмами ДАО. Пошкодження сльозових органів, зовнішніх м'язів очного яблука і орбіти також статистично ва-

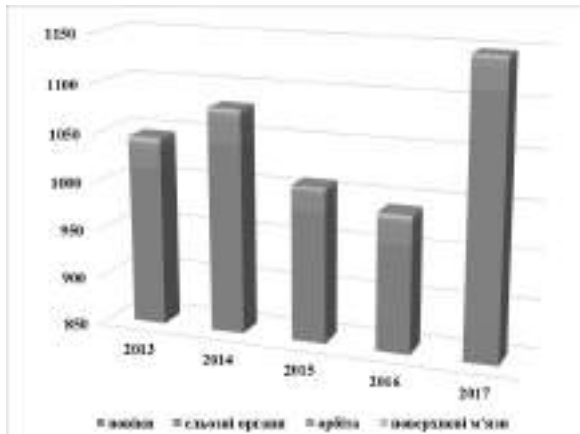
гомих коливань відносно загальної кількості пацієнтів з пошкодженнями ДАО не мали за даний досліджуваний період. Отримані дані вказують на актуальність проблеми травматизму повік, що і змусило нас більш детально дослідити дане питання.

Таблиця 1

**Розподіл хворих з травмами ДАО за локалізацією травми.**

N з/п	Період, рік	2013		2014		2015	
	Локалізація травми	абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%
1	повіки	1013	19,20	1044	19,80	984	18,70
2	сльозні органи	20	0,40	25	0,50	18	0,30
3	орбіта	7	0,10	7	0,10	4	0,08
4	поверхневі м'язи	5	0,09	4	0,08	3	0,06
	<b>всього</b>	<b>1045</b>	<b>19,80</b>	<b>1249</b>	<b>20,50</b>	<b>1009</b>	<b>19,10</b>
1	повіки	960	18,20	1114	20,30	5115	97,00
2	сльозні органи	20	0,40	21	0,40	104	2,00
3	орбіта	6	0,10	9	0,20	33	0,60
4	поверхневі м'язи	4	0,08	3	0,06	19	0,40
	<b>всього</b>	<b>990</b>	<b>18,80</b>	<b>1147</b>	<b>21,70</b>	<b>5271</b>	<b>100,00</b>

Розподіл хворих з пошкодженнями ДАО за локалізацією травми представлений на мал. 1.



**Мал. 1. Розподіл хворих з пошкодженнями ДАО за локалізацією травми.**

## ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

Також вивчали розподіл хворих з травмами допоміжного апарату ока за віком і статтю, що відображено в таблиці 2.

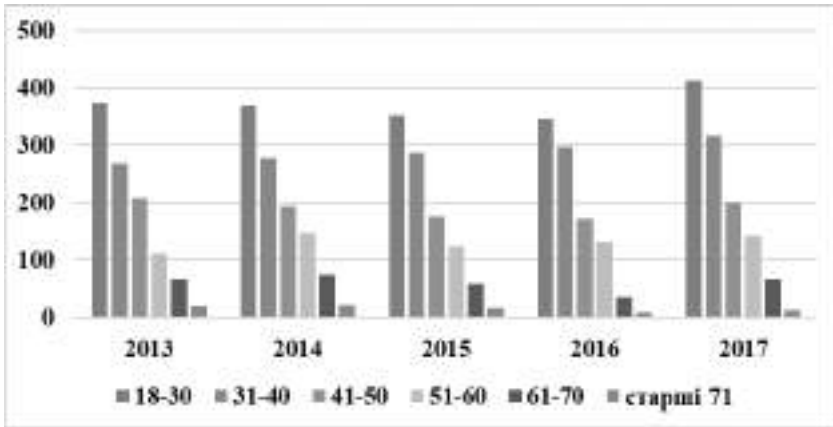
Таблиця 2

### Розподіл хворих з травмами повік за віком і статтю.

Період	Стать	Кількість (абс. ч. %)	Вік						всього
			18–30	31–40	41–50	51–60	61–70	<71	
2013	чол	абс. ч.	301	218	172	91	53	13	848
		%	16,3	15,1	18,2	13,9	17,8	16,5	
	жін	абс. ч.	72	49	36	20	13	6	197
		%	3,1	3,4	3,8	3,0	4,4	8,0	
2014	чол	абс. ч.	315	230	148	107	59	16	875
		%	17,0	16,0	15,6	16,4	19,8	20,2	
	жін	абс. ч.	54	47	45	39	15	5	205
		%	3,0	3,3	4,8	6,0	5,0	6,3	
2015	чол	абс. ч.	298	227	134	89	48	12	808
		%	16,1	15,7	14,1	13,6	16,1	15,2	
	жін	абс. ч.	53	60	41	34	10	3	201
		%	2,9	4,2	4,3	5,2	3,4	3,8	
2016	чол	абс. ч.	291	245	131	94	25	6	792
		%	15,7	17,0	13,8	14,4	8,4	7,6	
	жін	абс. ч.	54	51	41	38	10	4	198
		%	2,9	3,5	4,3	5,8	3,4	5,0	
2017	чол	абс. ч.	346	257	151	101	54	8	917
		%	18,7	17,8	16,0	15,4	18,1	10,1	
	жін	абс. ч.	67	58	48	41	11	5	230
		%	3,7	4,0	5,0	6,3	3,7	6,3	
<b>Всього</b>			<b>1851</b>	<b>1442</b>	<b>947</b>	<b>654</b>	<b>298</b>	<b>79</b>	<b>5271</b>

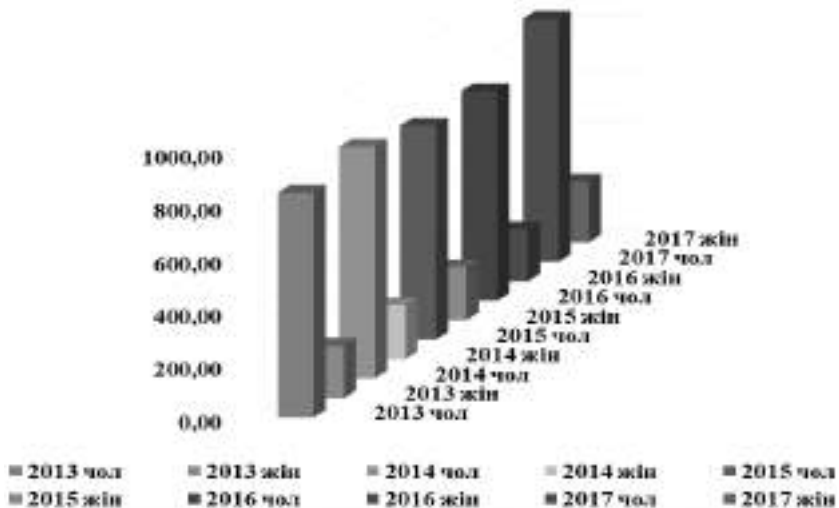
Виявили, що найчастіше травмувалися особи 18–40 років, переважно чоловіки. Вони склали 3293 випадків (62 % від загальної кількості травмованих). Такі хворі являються найбільш працездатною категорією населення, що вказує на соціально-економічну значущість проблеми і потребує особливої уваги.

Розподіл хворих за віковою приналежністю наочно відображено на мал. 2.



Мал. 2. Розподіл хворих з травмами повік за віком.

Гендерний розподіл пацієнтів відображає мал. 3.

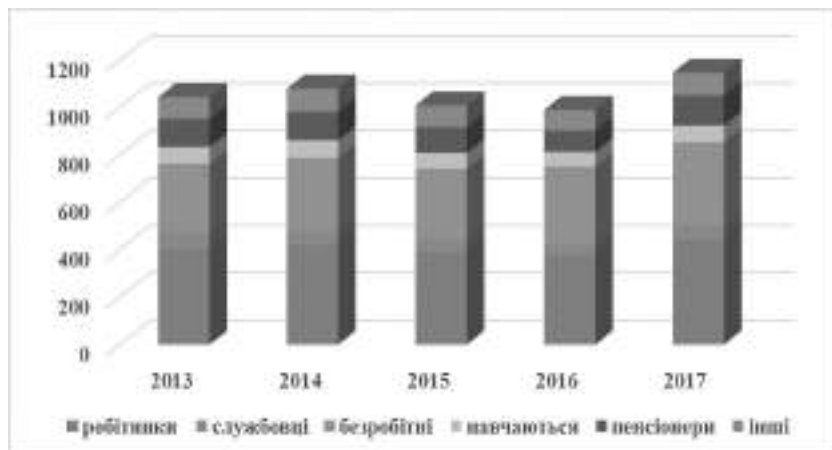


Мал. 3. Розподіл хворих з травмами повік за статтю.

Також проводилась характеристика розподілу хворих з травмами ДАО за соціальними групами, що має відображення в таблиці 3 і на мал. 4.

Розподіл хворих з травмами повік за соціальними групами.

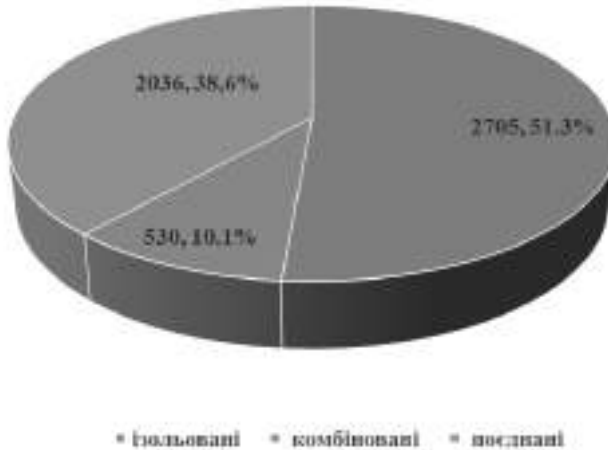
№ з/п	Період, рік	2013		2014		2015	
	Соціальні групи	абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%
1	робітники	401	7,6	420	7,9	388	7,4
2	службовці	70	1,3	56	1,0	52	1,0
3	безробітні	293	5,5	312	5,9	302	5,7
4	навчаються	70	1,3	74	1,4	67	1,3
5	пенсіонери	119	2,2	120	2,3	108	2,0
6	інші	92	1,7	98	1,9	92	1,7
	всього	1045	19,6	1080	20,4	1009	19,1
№ з/п	Період, рік	2016		2017		Всього	
	Соціальні групи	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
1	робітники	373	7,0	440	8,3	2022	38,4
2	службовці	46	0,9	61	1,2	285	5,4
3	безробітні	332	6,3	353	6,7	1592	30,2
4	навчаються	62	1,2	70	1,3	343	6,5
5	пенсіонери	90	1,7	128	2,4	565	10,7
6	інші	87	1,6	95	1,8	464	8,8
	всього	990	18,7	1147	21,7	5271	100



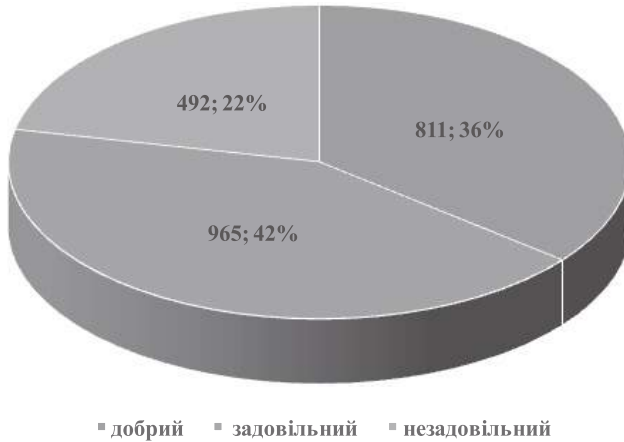
Мал. 4. Розподіл хворих з травмами повік за соціальними групами.

З отриманих даних можна зробити висновок, що основна кількість постраждалих припадає на робітників (2022 чоловік — 38,4%) і безробітних (1592 чоловік — 30,2%). Значно менше травм ДАО зафіксовано в інших категоріях соціальних груп. У процентному відношенні від загальної кількості травм за досліджуваний період коливання окремих категорій незначні і приблизно стабільні.

Вивчали травми допоміжного апарату ока і за характером пошкоджень. З'ясували, що за останні п'ять років превалювали ізольовані травми (2705 чоловік — 51,3%), поєднані травми склали 2036 чоловік (38,6%), комбіновані — 530 чоловік (10,1%). Отримані дані (мал. 5) вказують на важкість пошкоджень і важливість даної теми.



Мал. 5. Розподіл хворих з травмами повік за характером пошкоджень.



**Мал. 6. Результат хірургічного лікування.**

Розподіл хворих з травмами ДАО залежно від функціонально-косметичного результату хірургічного лікування наочно відображає мал. 6. Дослідили, що позитивний функціонально-естетичний результат хірургічного лікування, куди віднесли відмінний і задовільний наслідки, спостерігався у 1776 (78 %) випадках, а негативний результат (незадовільний) прослідкувався у 492 випадках (22 %). Термін спостереження за хворими від 7 днів до 6 місяців.

Отримані дані вказують на актуальність вказаної проблеми, оскільки ДАО (в тому числі повіки) відіграють ключову роль в функціонально-естетичному вигляді обличчя. В функціональному відношенні — це захист і забезпечення нормальної роботи органу зору, в естетичному — це косметична структура, оскільки саме на очах найбільше прослідковується асиметрія, вікові зміни, різні дефекти, які накладають відбиток на все обличчя. Отримані дані вказують на важливість проблеми, необхідність більш детального її вивчення для подальшого вирішення організаційно-практичних питань при наданні допомоги даній категорії хворих і оптимізації ведення післяопераційного періоду.

**Висновки.** В даній роботі визначено характер і структуру сучасних травм ДАО, причини виникнення травматичних пошкоджень у Сумській області. На основі ретроспективного аналізу епідеміологічних даних за звітний період виявили, що за 2013–2017 роки за локалізацією пошкоджень на повіки прийшлося 97 %.



Серед постраждалих від травм ДАО найбільш часто відмічають-ся хворі 18–40 років (3293 випадків, 62%), переважно чоловіки (3115 випадків, 80%). За соціальною приналежністю основна кількість постраждалих припадає на робітників (2022 чоловік — 38,4%) і безробітних (1592 чоловік — 30,2%). За характером пошкоджень на ізольовані травми повік припало 51,3%, поєднані травми склали 2036 чоловік (38,6%), комбіновані — 530 чоловік (10,1%). Відмічались тяжкі пошкодження ДАО з наявністю просттравматичних деформацій, які призводять до дефектів обличчя в цілому. Незадовільний результат хірургічного лікування відмічено в 22% випадків. Тому дослідження проблеми травматизму ДАО потребує інтенсивного вивчення і впровадження ефективних засобів профілактики.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Бакбардин Ю. В., Бакбардина Л. М. Травмы органа зрения // Учебно-методическое пособие.— 2008, Вып. 2.— 134 с.
2. Гундорова Р. А. Современная офтальмология / Р. А. Гундорова, А. В. Степанов, Н. Ф. Курбанова.— Москва: Медицина, 2007.— 256 с.
3. Гундорова Р. А. Структура глазного травматизма / Р. А. Гундорова, Н. И. Капелюшников // Новые технологии в пластической хирургии придаточного аппарата при травмах глаза и орбиты в условиях чрезвычайных ситуаций и катастроф: науч.-практ. конф., 11–13 апр. 2007 г.: тез. докл.— Москва, 2007.— С. 152–154.
4. Джеймс Т. Банта. Травма глаза.— Издательство Беларусь, 2013.— 256 с.
5. Красновид Т. А., Асланова В. С., Драченко К. Г. Травмы глаза. Атлас.— 2013.— 224 с.
6. Красновид Т. А. Особенности структуры и характер глазных повреждений в зоне АТО на востоке Украины / Т. А. Красновид, О. С. Сидак-Петрецкая, Н. П. Грубник, В. В. Мирненко, Н. П. Тычина, Е. Д. Исько, А. Н. Курилюк, А. В. Пономарчук // Международный научно-практический журнал «Офтальмология Восточная Европа», 2017.— Том 2.— С. 60–64.
7. Красновид Т. А. Офтальмотравматология в современных условиях / Т. А. Красновид // «Актуальные вопросы офтальмологии»: научно-практическая конференция офтальмологов Черновицкой, Ивано-Франковской, Тернопольской и Хмельницкой областей Украины, 20–21 сентября 2017, Черновцы, Украина.— С. 38–42.

## **Эпидемиология, характер и структура современных травм вспомогательного аппарата глаза в Сумской области**

*О. В. Петренко, М. М. Дранко*

**Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев**

**Резюме.** Проведен ретроспективный анализ клинических и архивных данных ургентных офтальмологических больных на базе Сумского областного глазного травматологического центра, на основе

## ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

---

якого досліджували структуру і характер сучасних травм допоміжного апарату ока. Період дослідження 2013–2017 гг., всього 5271 хворий. Виявлено, що найбільше часто травмувалися особи 18–40 років (3293 випадки, 62%), переважно чоловіки (4240 випадки, 80% від загальної кількості). Серед травм допоміжного апарату ока травми повік склали 97% (5115 випадків). Високий рівень очного травматизму вимагає інтенсивного вивчення даної проблеми і впровадження ефективних заходів профілактики.

**Ключові слова:** епідеміологія, травма ока, допоміжний апарат ока.

### **Epidemiology, character and structure of modern injuries to ancillary apparatus of the vision in Sumy region**

*O. V. Petrenko, M. M. Dranko*

**Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv**

**Summary.** The research of the structure and character of modern injuries of ocular adnexa is based on the retrospective analysis of clinical and archival records of urgent ophthalmologic patients. The above mentioned analysis was carried out on the basis of the Sumy Regional Eye Traumatological Center. Study period was from 2013 till 2017, in total 5271 patients. It was found out that the most frequently injured were people aged 18–40 years (3293 cases, 62%), mostly men (4240 cases, 80% of the total). The trauma of the eyelids constitutes 97% (5115 cases) among the ocular adnexa injuries. The high level of ophthalmic injuries requires an intensive study of this problem and the implementation of effective prevention methods.

**Key words:** epidemiology, trauma of the eye, ocular adnexa.

#### ***Відомості про авторів:***

***Петренко Оксана Василівна*** — доктор медичних наук, професор, професор кафедри офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Дранко Марина Миколаївна*** — лікар-офтальмолог Сумської обласної клінічної лікарні, відділення мікрохірургії ока. Адреса: м. Суми, вул. Троїцька, 48.