

ОГЛЯДИ, ДИСКУСІЇ, ОБМІН ДОСВІДОМ, ХРОНІКА, ЮВІЛЕЇ, ІНФОРМАЦІЯ

С. А. Рыков¹, А. В. Коробова², О. В. Петренко¹,
В. Н. Сердюк³, С. Ю. Могилевский¹, А. С. Гудзь⁴

¹ Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П. Л. Шупика МЗ Украины
– г. Киев, Украина,

² Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького МЗ Украины
– г. Красный Лиман, Украина,

³ ГУ «Днепропетровская медицинская академия» МЗ Украины
– г. Днепр, Украина,

⁴ Львовский национальный медицинский университет
имени Даниила Галицкого МЗ Украины
– г. Львов, Украина

УДК 378.147:617.7–001

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ РАЗДЕЛА «ТРАВМА ОРГАНА ЗРЕНИЯ» ВРАЧАМ-ИНТЕРНАМ И ВРАЧАМ-КУРСАНТАМ ОФТАЛЬМОЛОГАМ

До настоящего времени в Украине исследований травмы органа зрения, полученной в экстремальных ситуациях, было недостаточно.

Принимая во внимание опыт украинских офтальмологов, обусловленный событиями на Майдане и в антитеррористической операции, необходимо изменить подход к преподаванию раздела «Травма органа зрения». Усовершенствование преподавания данного раздела и разработка новой учебно-методической литературы по этой теме поможет в работе интернов и врачей-курсантов по организации оказания медицинской помощи пациентам с травмами органа зрения и орбиты, полученными в экстремальных ситуациях.

Ключевые слова: травма органа зрения, преподавание, антитеррористическая операция, экстремальные ситуации, анализ.

Относительная беззащитность глаз, сочетающаяся с необходимостью их постоянного функционирования при всех видах деятельности, делает глаза очень уязвимыми в условиях современных чрезвычайных ситуаций и вооруженных конфликтов. Травматические повреждения органа зрения относятся к социально значимым проблемам не только офтальмологии, но и системы здравоохранения Украины. По современным данным, около 20% офтальмологических заболеваний связано с повреждениями орбиты, глазного яблока и его придаточного аппарата. Субатрофия глазного яблока развивается в 13% случаев после травм, в 25 % случаев – анофтальм и в 30% – бельмо роговицы, что является главной причиной инвалидизации и ограничения трудоспособности [3].

Глазной травматизм, составляющий 29,0% от общего травматизма, – это серьезнейшая медико-социаль-

ная проблема [2]. Ее особая актуальность состоит в том, что повреждения органа зрения (ОЗ), несмотря на успехи современной реконструктивной микрохирургии и патогенетически обоснованной фармакотерапии, значительно улучшившие исходы глазной травмы, по-прежнему остаются одной из основных причин слепоты и слабовидения [10]. В настоящее время, по данным исследователей, инвалидность в результате повреждения ОЗ достигает 30,1% среди трудоспособного населения Украины [3]. Во многом это связано с тем, что, наряду со значительным снижением производственного травматизма в последние годы, значительно увеличилось число пострадавших от автомобильных, бытовых, криминальных и огнестрельных травм [9]. Кроме того, такой высокий уровень инвалидности населения, зачастую молодого, трудоспособного возраста, напрямую связан с проблемами диагностики и

лечения травматических повреждений ОЗ при сочетанных травмах (СТр), составляющих от 22,7 до 91,8% в условиях современной травмы [2, 8].

За 2012–2016 годы в Украине структура глазного травматизма претерпела изменения в сторону увеличения числа травм органа зрения и орбиты, полученных во время событий на Майдане и в ходе проведения антитеррористической операции (АТО) на востоке Украины. Структура глазных повреждений у пострадавших в зоне АТО отличается от наблюдающейся в условиях мирного времени. В 2007 году Гундорова Р. В. и соавт. выделили две новых группы глазных травм: криминальная травма и травма при экстремальных ситуациях (природные катастрофы, массовые волнения) [2].

Квалифицированное преподавание раздела «Травма органа зрения», учитывая современную картину глазного травматизма, относится к актуальным задачам педагогов на кафедрах офтальмологии. В обучении интернов-офтальмологов и врачей-курсантов при изучении травмы глаза важным аспектом является наличие современной учебной и методической литературы.

В Украине до настоящего времени исследований травмы органа зрения, полученной в экстремальных ситуациях (массовые волнения, природные катастрофы, боевые действия), было крайне мало. Очевидно, что требуется изменение подхода к преподаванию этого раздела офтальмологии, принимая во внимание новый опыт, полученный украинскими офтальмологами [1, 5].

Цель работы: оценить необходимость разработки современных учебно-методических рекомендаций по разделу «Травма органа зрения» для повышения качества подготовки врачей-интернов офтальмологов и врачей-курсантов.

Материалы и методы. Проведен анализ существующих учебных материалов по разделу «Травма органа зрения» с учетом опубликованных в Украине данных по главному травматизму в экстремальных ситуациях.

Результаты и их обсуждение. Анализ имеющейся учебно-методической литературы для врачей-интернов показал, что графы логической структуры, ориентировочные основы деятельности, алгоритмы постановки диагноза при травме органа зрения в экстремальных ситуациях нуждаются в доработке [5]. Так, по данным Красновид Т. А. и соавт. (2016 г.), у подавляющего большинства пострадавших во время проведения АТО травмы были минно-взрывные (91,3% случаев). В отличие от травм мирного времени, где характер повреждения был односторонним, в условиях военных действий в Украине травмы органа зрения носили преимущественно двухсторонний характер, а в 34,8% случаев были комбинированными и сочетались с ранениями верхних, нижних конечностей и внутренних органов [4].

Также необходимо отметить, что врачам-интернам нужны новые знания по диагностике и тактике ве-

дения таких больных, учитывая, что в большинстве случаев травмы органа зрения наблюдалось повреждение всех структур глаза с преимущественным повреждением заднего сегмента (гемофтальм, отслойка сетчатки, внутриглазные инородные тела) [4]. По данным Целомудрого А. И. и соавт. (2016 г.), у большинства раненных в АТО наблюдались проникающие, огнестрельные и минно-взрывные ранения глаз, причем в 27,5% повреждения были двухсторонними, контузии и ожоги наблюдались в 15% случаев, а в 14% случаев имело место размождение глаза, что привело к его субатрофии либо энуклеации во время этапа первичной хирургической обработки [7]. При подготовке интернов-офтальмологов нужно также обратить внимание на то, что оптимальной организацией оказания медицинской помощи таким больным является двухэтапная система: первая врачебная помощь и специализированная хирургическая помощь с целью уменьшения сроков лечения.

Также анализ показал, что существующие на сегодняшний день ситуационные и тестовые задания для врачей-курсантов практически не охватывают картины глазной травмы, полученной в экстремальных ситуациях, тактика ведения больного нуждается в некоторых дополнениях и доработках с учетом возможных комбинированных и сочетанных травм глаза у пострадавших. В новые ситуационные задачи в обязательном порядке, на наш взгляд, должны войти данные по тактике ведения глазных травм у пострадавших в условиях экстремальных ситуаций, ведь до начала событий на Майдане Независимости и проведения АТО при изучении раздела «Травма органа зрения» на курсах повышения квалификации и предаттестационных циклах больше внимания уделялось, в основном, бытовым и производственным травмам органа зрения. При создании новых алгоритмов постановки диагноза и тестовых заданий необходимо учесть опыт украинских офтальмологов, полученный за 2012–2016 гг. Врач-офтальмолог должен иметь в своем распоряжении сведения, в какие лечебные учреждения следует направлять пострадавших в зоне проведения военных действий, так как именно эти отделения оснащены всем необходимым для комплексного проведения диагностики и дальнейших офтальмологических хирургических вмешательств: компьютерной томографии орбиты, фактоэмульсификации, имплантации интраокулярной линзы, удаления инородных тел из глаза и глазницы, витрэктомии, газовой и силиконовой тампонады сетчатки, иридопластики, реконструктивно-восстановительных операций на орбите и вспомогательном аппарате глаза [6, 7]. Ориентировочная основа деятельности в учебно-методических рекомендациях для врачей-курсантов при изучении раздела «Травма органа зрения» должна быть откорректирована таким образом, чтобы

врач-офтальмолог мог в кратчайшие сроки принять решение об объеме оказания возможной необходимой первой врачебной помощи и о дальнейшем направлении в специализированные офтальмотравматологические стационары и центры пациентов с травмой глаза и орбиты, полученной в экстремальных ситуациях.

Выводы

Анализ имеющейся учебно-методической литературы для интернов и врачей-курсантов офтальмологов по разделу «Травма органа зрения» показал, что графы логической структуры, алгоритмы тактики ведения больных, а также ситуационные и тестовые задания по травмам органа зрения, полученных в экстремальных ситуациях, необходимо усовершенствовать и доработать в силу изменения структуры и тяжести боевых повреждений глаз в Украине в ходе событий на Майдане и в АТО, что является важной задачей преподавателей кафедр офтальмологии.

Усовершенствование преподавания раздела «Травма органа зрения» врачам-интернам и врачам-курсантам офтальмологам и разработка новой учебно-методической литературы по разделу «Травма органа зрения» поможет в дальнейшей работе интернов и врачей-курсантов по организации оказания медицинской помощи пациентам с травмами органа зрения и орбиты, полученными в экстремальных ситуациях, сократит сроки дальнейшего лечения и реабилитации такого контингента пострадавших, что является актуальным педагогическим направлением работы на кафедрах офтальмологии.

Литература

1. Вітовська О. П. Особливості надання медичної допомоги і реабілітації пацієнтам, постраждалим внаслідок подій на Майдані та в АТО / О. П. Вітовська, С. О. Риков, С. Ю. Могілевський [та ін.] // «Філатовські читання», присв. 140-річчю від дня народження академіка В. П. Філатова: наук.-прак. конф. за міжнар. участю, 21–22 травня 2015 р.: матеріали. – Одеса, 2015. – С. 210–211.
2. Гундорова Р. А. Современная офтальмотравматология / Р. А. Гундорова, А. В. Степенов, Н. Ф. Курбанова – М.: Медицина, 2007. – 252 с.
3. Красновид Т. А. Травматичні ушкодження органа

зору у дорослого населення України. Порівняльний аналіз за 2011 і 2015 рр. / Т. А. Красновид, В. В. Мирненко, К. В. Мартоплас [та ін.] // «Філатовські читання»: наук.-прак. конф. за міжнар. участю та XIV конгрес офтальмологічного товариства країн Причорномор'я, 19–20 травня 2016 р.: матеріали. – Одеса, 2016. – С. 87–88.

4. Красновид Т. А. Об оказании специализированной и высококвалифицированной помощи при повреждениях глаз при проведении АТО на востоке Украины / Т. А. Красновид, О. С. Сидак-Петрецкая, Н. П. Грубник [и др.] // «Філатовські читання»: наук.-прак. конф. за міжнар. участю та XIV конгрес офтальмологічного товариства країн Причорномор'я, 19–20 травня 2016 р.: матеріали. – Одеса, 2016. – С. 88–89.
5. Могилевский С. Ю. Особенности преподавания раздела «Травма органа зрения» при подготовке интернов-офтальмологов / С. Ю. Могилевский, А. В. Коробова // «Філатовські читання»: наук.-прак. конф. за міжнар. участю та XIV конгрес офтальмологічного товариства країн Причорномор'я, 19–20 травня 2016 р.: матеріали. – Одеса, 2016. – С. 92–93.
6. Петренко О. В. Особенности повреждений вспомогательного аппарата глаза в условиях современной травмы / О. В. Петренко // Офтальмологический журнал Казахстана. – 2013. – № 4 (44). – С. 21–24.
7. Целомудрый А. И. Особенности хирургической реабилитации военнослужащих с боевыми ранениями глаз в современных условиях / А. И. Целомудрый, Г. Е. Венгер, А. В. Ризванюк [и др.] // «Філатовські читання»: наук.-прак. конф. за міжнар. участю та XIV конгрес офтальмологічного товариства країн Причорномор'я, 19–20 травня 2016 р.: матеріали. – Одеса, 2016. – С. 95–96.
8. Kuhn F. Ocular Traumatology / F. Kuhn. – Berlin: Springer-Verlag, 2008. – 538 p.
9. Shukla B. Epidemiology of ocular trauma / B. Shukla. – New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers P Ltd., 2002. – 113 p.
10. Shukla B. Management of ocular trauma / B. Shukla, S. Natarajan. – New Delhi: CBS Publishers & Distributors, 2005. – 324 p.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ РОЗДІЛУ «ТРАВМА ОРГАНА ЗОРУ» ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ ТА ЛІКАРЯМ-КУРСАНТАМ ОФТАЛЬМОЛОГАМ

С. О. Риков, О. В. Коробова, О. В. Петренко, В. М. Сердюк, С. Ю. Могілевський, А. С. Гудзь

Беручи до уваги досвід українських офтальмологів, набутий за час подій на Майдані і в антитерористичній операції, стала необхідною зміна підходу до викладання розділу «Травма органа зору». Вдосконалення викладання згаданого розділу і розробка нової навчально-методичної літератури по цій темі допоможе в роботі інтернів і лікарів-курсантів з організації надання медичної допомоги пацієнтам з травмами органа зору і орбіти, отриманими в екстремальних ситуаціях.

Ключові слова: травма органа зору, викладання, антитерористична операція, екстремальні ситуації, аналіз.

THE FEATURES OF TEACHING SECTION “THE EYE INJURY” FOR INTERNS-OPHTHALMOLOGISTS AND DOCTORS-OPHTHALMOLOGISTS

S. O. Rykov ¹, A. V. Korobova ², O. V. Petrenko ¹, V. N. Serdiuk ³, S. Yu. Mogilevskiy ¹, A. S. Gudz ⁴

¹ National Medical Academy of Postgraduate Education named after P. L. Shupyk
of the Ministry of Public Health of Ukraine
Kyiv, Ukraine

² Donetsk National Medical University named after M. Gorky of the Ministry of Public Health of Ukraine
Krasny Liman, Ukraine

³ State Establishment Dnipropetrovsk State Medical Academy of the Ministry of Public Health of Ukraine
Dnipro, Ukraine

⁴ Lviv National Medical University named after Danylo Halytskiy of the Ministry of Public Health of Ukraine
Lviv, Ukraine

Introduction. Traumatic eye injuries belong to socially significant problems not only of the ophthalmology, but also Ukraine's health care system. According to recent data, about 20% of ophthalmologic disorders associated with lesions of the orbit, eyeball and adnexa. Eyeball subatrophy develops in 13% of cases after an injury, in 25% of cases – anophthalmos and 30% of cases – wall-eyea cornea, which is the main cause of disability and disabilities. In Ukraine, to date studies of organ injury, resulting in extreme situations (mass unrest, natural disasters, war injuries) were extremely small. Clearly we need a change of approach to the teaching of ophthalmology section, taking into account the new experience gained Ukrainian ophthalmologists.

The aim of the study: assess the need for the development of modern educational recommendations under the heading «The eye injury» to improve the interns-ophthalmologists and doctors-ophthalmologists quality of training.

Material and methods. The analysis of existing educational materials under the heading «The eye injury» with regard to Ukraine published data on eye injuries in extreme situations was carried out.

Results and discussion. Clearly, we need a change of approach to the teaching of ophthalmology section, taking into account the experience of Ukrainian ophthalmologists for the events on the Maidan, and the anti-terrorist operation (ATO) in eastern Ukraine. Results of the analysis of educational materials for the interns and doctors-ophthalmologists in the section «The eye injury» showed that the counts of the logical structure, algorithms management of patients, as well as situational and tests on eye injuries in extreme situations should be finalized due to changes in the structure and severity of combat damage the eye in Ukraine. Thus, according to T. A. Krasnovid et al. (2016), the vast majority of the victims at the time of the ATO, injuries were mine blast (91.3% of cases). Unlike peacetime injuries, where the nature of the damage was one-sided, were mostly bilateral nature of military operations in Ukraine visual organ injury, and in 34.8% of cases were combined, and combined with the wounds of the upper, lower limbs and internal organs [4].

It is also important to note that medical interns need new knowledge in the diagnosis and tactics of such patients, given that in most cases the injury observed damage to all structures of the eye with a primary injury of the posterior segment (hemophthalmus, retinal detachment, intraocular foreign bodies). According to A. I. Tselomudriy et al., (2016), the majority of the wounded in the ATO observed penetrating, gunshot and mine-explosive wounds the eyes, and in 27.5% of lesions were bilateral, contusions and burns were observed in 15% of cases and in 14% of cases occurred eye crushing, which led his subatrophy or enucleation during the stage of primary surgical treatment. In preparing interns ophthalmologists should also pay attention to the fact that the optimal organization of care to such patients is a two-stage system: the first medical assistance and specialized surgical care in order to reduce the duration of treatment.

Conclusions. Improving the teaching section «The eye injury» for doctor-intern-ophthalmologists and doctors-ophthalmologists, development of new educational materials will help in the further work of interns and doctors-ophthalmologists on the organization of patient care with injuries of eye and orbit, obtained in extreme situations, to further reduce the time of treatment and rehabilitation of victims of such a contingent. This is relevant pedagogical direction of work in the departments of ophthalmology.

Key words: *eye injury body, teaching, anti-terrorist operation, extreme situation analysis.*

Стаття надійшла до редакції 22.09.2016 р.