

ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ ГЛАЗНОЙ КЛИНИКИ С 1940 ПО 1944 ГОД

Кандидат медицинских наук **Н. И. ГРИГОРЬЕВА**

Повреждения глаз у детей наблюдаются часто и нередко заканчиваются резким понижением зрения или слепотой на один глаз. С февраля 1940 года по декабрь 1944 года через глазное отделение Свердловской центральной клинической больницы прошло 3612 больных, из них детей с повреждениями глаз 147 чел. (4,04 %); по отношению к общему количеству травм (348 чел.) детский травматизм составляет 42,2%. По сравнению с данными других авторов цифра эта очень велика: по Вагеману (цитировано по работе Рабиновича и Кулиевой) детский травматизм составляет 28,7% общего количества травм; Шапиро для городского населения приводит цифру 8,7%, для сельского — 28,5%; Рабинович и Кулиева — 27,2%. За последние годы представилась возможность для более широкой госпитализации детей с травмами глаз, поэтому количество детей с травмой глаз в стационаре значительно увеличилось.

По отдельным годам количество детей, поступивших в клинику с травмой глаза, распределяется следующим образом:

1940 год	18 случаев
1941 »	29 »
1942 »	32 »
1943 »	27 »
1944 »	41 »

Всего . . . 147 случаев

У 12 детей были повреждены оба глаза; таким образом, наш материал основан на разработке историй бо-

лезии 159 поврежденных глаз. Правый глаз поврежден у 73, левый — у 64 детей.

По возрасту и полу травмы распределяются следующим образом:

Таблица 1

Возраст	Мальчиков	Девочек	Всего	% отношения к общему количе- ству травм
до 4 лет	14	13	27	18,36
5—8 лет	25	6	31	21,09
9—12 лет	42	6	48	32,65
13—15 лет	37	4	41	27,9
Всего . . .	118	29	147	100

На долю мальчиков падает 118 (80,3%), на долю девочек 29 (19,7%) случаев. Все авторы отмечают значительное преобладание частоты повреждений глаз у мальчиков по сравнению с девочками.

Наибольшее количество травм приходится у мальчиков на возраст от 9 до 12 лет, у девочек — до 4 лет. Эти данные совпадают с выводами Спиваковского, разработавшего материал Одесской глазной клиники за период времени с 1933 г. по 1937 г. и установившего, что наиболее опасным возрастом для травм является возраст от 9 до 12 лет. В отличие от этого у Ерошевского (Саратов) наибольшее количество травм падает на возраст от 11 до 15 лет, у Рабиновича и Кулиевой (Баку) — от 6 до 10 лет.

По анатомической локализации ранений наши случаи распределяются следующим образом:

Таблица 2

	Количество
Повреждения век	7
» конъюнктивы	8
» склеры	19
» роговицы	93
» области лимба	21
» хрусталика	27
» зрительного нерва и сетчатки	3

Преобладают повреждения роговицы: на 159 глазах роговица повреждена в 93 случаях (57,8%).

Повреждения глаз у детей, по нашему материалу, исключительно тяжелы. Исходы их неблагоприятны. Так, из 159 поврежденных глаз слепота и удаление глаз отмечены в 75 случаях, что составляет 47%.

Большинство авторов работ о травматизме глаз у детей вполне правильно расценивает влияние ранней госпитализации на исход заболевания. Чем скорее оказана специальная помощь, чем раньше ребенок помещен в стационар, тем лучше исход травмы.

В течение первых двух суток в наше отделение поступил 31 человек, через 3—4 дня — 31 человек, через 5—10 дней — 33 человека и свыше 10 дней — 52 человека. Большинство больных поступило в поздние сроки, и такое позднее обращение отразилось на результатах лечения. В Одессе, по данным Спиваковского, большинство больных обратилось за помощью в первые два дня после травмы (64,2% всех случаев); в Баку, по статистике Рабиновича и Кулиевой, 70,5% всех больных приняты в клинику в первые 5 дней после травмы.

В таблице 3 указаны исходы повреждений глаз в зависимости от срока поступления наших больных в стационар.

Таблица 3

Исход болезни, острота зрения	Сроки поступления				всего
	1—2 дня	3—4 дня	5—10 дней	свыше 10 дней	
1,0—0,5	10	5	5	10	30
0,4—0,1	6	3	2	7	18
0,09—0,01	2	4	8	13	27
Слепота	4	7	4	11	26
Удаление глаз	6	9	9	25	49
Не определено	4	3	2	—	9

Из 32 больных, поступивших в течение первых двух суток после ранения, острота зрения в пределах 1,0—0,5 сохранилась в 31,2%, у поступивших через 5—10 дней такое зрение сохранилось в 16,6%, у поступивших позднее 10 дней после травмы — в 15% всех случаев. Слепота в первой группе случаев — 12,5%, во вто-

рой — 13,3%, в третьей — 16,6%. Энуклеация сделана в первой группе в 18,7%, во второй — в 30%, в третьей — в 37,8% случаев. Эти выводы еще раз подчеркивают необходимость ранней и своевременной госпитализации детей с повреждениями глаз и обязывают врачей периферии немедленно после травмы направлять больного в специальное лечебное учреждение.

Наиболее частой причиной повреждений глаз у детей, по нашим данным, являются повреждения глаза острыми и режущими предметами (50,3% всех случаев), второе по частоте место занимают огнестрельные ранения глаз (21,1%), третье — тупые травмы (15,6%). В таблице 4 приведены данные о распределении различного рода травм по годам и полу.

Повреждающими предметами в первой группе являются чаще всего ножи, шила, вилки, гвозди, ножницы, стрелки, проволока. У мальчиков эти травмы отмечены почти в семь раз чаще, чем у девочек. В 1940 году эти травмы зарегистрированы у 4 детей из 18, в 1944 г. — у 24 человек из 41 поступившего в стационар. Все эти ранения, за исключением трех случаев, произошли во время игры или в результате шалостей.

По материалам Спиваковского, Рабиновича и Кулиевой, травмы острыми и режущими предметами занимают по частоте второе место; первое место, по их данным, занимают тупые травмы.

Огнестрельные ранения глаз произошли у большинства наших больных в результате разрыва капсул патронов, выстрелов из ружья, пугача, взрыва пороха; они отмечены у 29 мальчиков и 2 девочек. По данным Спиваковского, количество огнестрельных ранений глаз у детей составляет 15,9%; у Рабиновича и Кулиевой — 11,1%, по нашим материалам — 21,1%. Тупые травмы чаще всего происходят вследствие удара камнем и палкой.

Наиболее тяжелые исходы наблюдаются при огнестрельных ранениях глаз: потеря зрения отмечена в 32,2% этого рода повреждений, энуклеация — в 45,1%. Второе место по тяжести исходов занимает группа ранений острыми и режущими предметами: слепота — в 17,5%, энуклеация — в 41,9% случаев. В таблице 5 показаны исходы заболеваний глаз в зависимости от нанесенного повреждения.

Таблица 4

Повреждения]	1940 год			1941 год			1942 год			1943 год			1944 год			Итого за 5 лет		
	мальч.	девоч.	всего	мальч.	девоч.	всего	мальч.	девоч.	всего	мальч.	девоч.	всего	мальч.	девоч.	всего	мальч.	девоч.	всего
Острые и режущие предметы	4	—	4	8	6	14	14	4	18	10	4	14	19	5	24	55	19	74
Огнестрельн. ранения	5	—	5	2	—	2	5	—	5	7	—	7	10	2	12	29	2	31
Тупые травмы	5	—	5	5	2	7	5	1	6	2	—	2	3	—	3	20	3	23
Повреждения, нанесенные животными	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	1	1	—	1	1	2	3	5
Инородные тела	2	—	2	1	—	1	—	1	1	3	—	3	—	—	—	6	1	7
Химические и термические ожоги	1	—	1	3	—	3	2	—	2	—	—	—	—	1	1	6	1	7

Таблица 5

Исход болезни и острота зрения	Травмы острыми и режущими предметами	Огне- стрельные ранения	Тупые травмы	Инородные тела	Ожоги		Поврежде- ния, нане- сенные жи- вотными	Всего
					хими- ческие	терми- ческие		
1,0—0,5	8	5	8	4	5	—	—	30
0,4—0,1	6	7	3	—	—	1	1	18
0,09—0,01	14	5	6	2	—	—	—	27
Слепота	13	10	3	—	—	—	—	26
Удаление глаз	31	14	—	1	—	—	3	49
Не определ.	2	2	3	—	1	—	1	9

Прободающие ранения глаз, по нашему материалу и по данным других клиник, дают более тяжелые исходы, чем непрободающие. У Спиваковского прободающие травмы отмечены в 55,9%, у Рабиновича и Кулиевой — в 63,8%, по нашим данным они составляют 71,4% (103 случая); исходы прободающих травм глаз у детей приведены в таблице 6.

Таблица 6

Исходы травм	Количество случаев
Острота зрения 1,0—0,5	8
» » 0,4—0,1	11
» » 0,09—0,01	14
Слепота	23
Удаление глаз	47

В 22,3% случаев прободающих ранений была сделана энуклеация глаза; в 45,6% наступила слепота; из 49 удаленных глаз 47 удалено при прободающих травмах; эти данные с достаточной убедительностью доказывают тяжелое течение прободающих ранений глаз. По материалам Рабиновича и Кулиевой, энуклеация при прободающих ранениях была сделана в 33,3%, по данным Спиваковского, из 105 глаз с прободающими ранениями было удалено 55.

Энуклеация производилась нами, главным образом, с целью предупреждения симпатической офталмии.

На основании разработки нашего материала можно сделать следующие выводы:

1. Травматизм глаз у детей очень распространен: 4,04% всех больных, лечившихся в глазном отделении Свердловской центральной клинической больницы с 1940 по 1944 год, составляли дети с повреждениями глаз. Детские травмы составляют 42,2% общего количества травм глаз за указанный период.

2. Травмы глаз у детей являются большим злом, так как исходы их очень тяжелы; в 16,3% всех случаев наступила слепота, в 30,8% была сделана энуклеация.

3. Травмы глаз встречаются значительно чаще у мальчиков, чем у девочек (118 мальчиков и 29 девочек по нашему материалу).

4. Наиболее часты, по нашим данным, ранения острыми и режущими предметами; огнестрельные ранения занимают по частоте второе, а по тяжести заболевания — первое место.

5. Исходы повреждений глаз у детей более благоприятны при ранней госпитализации больных.

6. Прободающие ранения глаз у детей отличались исключительной тяжестью (зрение сохранилось в 32% случаев).

7. Для успешного проведения борьбы с детским травматизмом необходимо улучшение надзора за детьми и еще более широкое развертывание санитарно-просветительной работы в детских учреждениях, школах и среди взрослых.

В эту работу должны включиться все, ведущая же роль принадлежит врачам и педагогам.

Литература

1. Черкасов, РОЖ 1. X, в. 2, 1920 г.
2. Ерошевский, СВО 1. III, в. 1, 1938 г.
3. Шапиро, С. В. О. 1. V, в. 6, 1934 г.
4. Рабинович и Кулиева, СВО, т. VII, в. 11, 1935 г.
5. Преображенский, Сб., посвящ. 45-летию деятельности проф. Долганова, 1936 г.
6. Спиваковский, В. О., т. XII, в. 6, 1940 г.