

# АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВНУТРИГЛАЗНЫМИ КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭНЗИМОТЕРАПИИ

Улжаев М., магистр, Офтальмология

Научный руководитель: Туракулова Д.М.

ТашПМИ, Кафедра офтальмологии, детской офтальмологии

**Актуальность.** Повреждения глаз сопровождаются многочисленными осложнениями, среди которых значительный удельный вес составляют внутриглазные кровоизлияния, приводящие в 27 % случаев к функциональным нарушениям, а в 5-7 % - к анатомической гибели глаза. При проникающих ранениях глаза частота гифем составляет 30-40 %, а кровоизлияние в стекловидное тело при тяжелых ранениях - до 78 %. Лечение многих пациентов с кровоизлияниями осуществляется комплексно, однако в связи с большим выбором лекарственных средств своевременное и эффективное лечение внутриглазных кровоизлияний остается актуальной проблемой офтальмологии.

**Цель работы.** Изучить результаты лечения детей с внутриглазными кровоизлияниями.

**Материал и методы исследования.** было обследовано пациентов 27 (27 глаз) находящихся на лечении и обследовании в глазном отделении клиники Ташкентского педиатрического медицинского института с диагнозом контузия глазного яблока и с внутриглазными кровоизлияниями. Возраст больных варьировал от 5 до 14 лет средний возраст составил (11,5 лет), из них мальчиков - 19 (70%), девочек - 8 (30%). В зависимости от использования методов лечения больные были распределены на две группы. В первой группе - 17 (63%) пациентов - получали традиционное противовоспалительное, гемостатическое лечение, во второй группе с традиционным методом лечение было рекомендовано препараты энзимотерапии - 10 (37%) пациентам.

Всем больным были проведены следующие методы исследования: визиометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, рефрактометрия В scan глазного яблока на ультразвуковом аппарате STRONG 6000.

**Результаты.** В первой группе из 17 детей наблюдались контузия легкой степени гифема уровнем 4-5мм острота зрения 0,8 роговица слегка отечная, у 5(29,4%) детей. У 6(35,3%) детей наблюдалось контузия средней степени гифема уровнем 5 -6 мм, разрыв зрачкового края, острота зрения составила 0,4. У 6(35,3%) детей наблюдалось контузия тяжелой степени у которых отмечалось кровоизлияние в сетчатку, и острота зрения в среднем составила 0,03. При В сканировании было отмечено стекловидном теле единичные плавающие помутнения сетчатка прилежала.

Во второй группе из 10 детей наблюдались контузия средней степени гифема уровнем 6-7 мм острота зрения 0,1 роговица отечная у 7(70%) детей. У 3(30%) детей наблюдалось контузия тяжелой степени у которых отмечалось тотальная гифема, следлежащие структуры не просматривались и острота зрения было движение руки у лица. При В сканировании было отмечено стекловидном теле единичные плавающие помутнения сетчатка прилежала.

Всем больным рекомендовано постельный режим с бинокулярной асептической повязкой. Проведено консервативное лечение: противовоспалительное, антибактериальное, гемостатическая терапия. Детям во второй группе с традиционным методом лечение рекомендовано после изучения коагулограммы крови добавить энзимотерапию. На 7- 8 сутки после травмы с использованием энзимотерапии рассасывание кровоизлияние значительно улучшилось. На 10 сутки острота зрения составило 0,8. Кровоизлияние не наблюдалось.

**Вывод.** Таким образом при кровоизлияниях в глазное яблоко к традиционному лечению добавления энзимотерапии значительно улучшает рассасывание крови, что в свою очередь является профилактикой возникновения гематокорнии и вторичной постконтузионной глаукомы.

## Список литературы:

1. Terebaev, Bilim Aldamuratovich, and Akmal Kattaevich Atamuratov. "Analysis of causes of postoperative anal incontinence in children." European Science Review 5-6 (2018): 196-199.