Выводы.

Полученный нами результат свидетельствует о том, что эффективность лечения данной патологии во многом определяется: правильной своевременной диагностикой, грамотной патогенетической терапией, а также сроками начала лечения и наиболее высока в первые минуты и часы данного заболевания.

Н.В. КОРСАКОВА, В.Е. СЕРГЕЕВА

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И ХАРАКТЕРА ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОПУТСТВУЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТЫ У ЧЕЛОВЕКА

Чебоксарский филиал МНТК «Микрохирургия глаза имени академика С.Н. Федорова», «Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова»

Известно, что влияние нервной системы прямо или косвенно распространено на все процессы в организме, что в возникновении болезней и их лечении большое значение имеют нервные и психические факторы. Еще Н.И. Пирогов отмечал, что у солдат отступающей армии раны заживают медленнее, чем у солдат-победителей. Универсальный механизм патологии А.Д. Сперанский видел в нервно-дистрофических процессах, часто связанными с пусковыми стадиями различных заболеваний. Современная литература, посвященная изучению возрастных изменений вегетативной нервной системы, достаточно обширна, и раскрывает важные механизмы формирования многих возрастных заболеваний. Возможно, системный подход к изучению общего состояния пожилых пациентов, страдающих помутнением хрусталика, позволит раскрыть существенные патогенетические механизмы и возрастной катаракты.

Цель исследования: Изучить и провести сравнительный анализ заболеваний, сопутствующих формированию отдельных видов возрастной катаракты у человека.

Материалы и методы: В период с декабря 2004 года по август 2006 года в ходе первичной офтальмологической диагностики и анализа данных амбулаторных карт 116 пациентов старше 60 лет проведено сплошное статистическое исследование. Исследуемые пациенты разделены на две группы: 1-я группа – пациенты, страдающие возрастной корковой катарактой (48 человек); 2-я группа – пациенты, страдающие возрастной ядерной катарактой (70 человек).

Результаты исследования: Между формированием отдельных видов возрастной катаракты и характером сопутствующих заболеваний установлена выраженная частотная зависимость. Обнаружено, что пациенты, состоя-

щие на учете по поводу возрастной корковой катаракты, чаще страдают гипертонической болезнью (52,1%), у пациентов с ядерной катарактой лишь в 1,4% случаев. Интересно, что среди пациентов с возрастной ядерной катарактой наиболее распространены симптоматическая гипертензия (61,4%) и атеросклероз церебральных сосудов (58,6%), которые при корковой катаракте встречается лишь в 6,25 и 22,9% случаев соответственно. Частота сопутствующего катаракте сахарного диабета практически одинакова во всех группах пациентов и составляет 2,1 и 2,9% соответственно. Важно, что при изучении частоты сопутствующих злокачественных новообразований, онкологический анамнез пациентов 2-й группы отягощен в 10% случаев (преобладают злокачественные заболевания кожи и слизистых различной локализации), в 1-й группе пациентов – значительно реже, лишь 2,1%.

При изучении характера и частоты сопутствующих заболеваний глаз выявлены интересные закономерности. Во 2-й группе пациентов наиболее распространены: ангиосклероз сетчатки (94,3%), макулодистрофия по сухому типу (62,9%), первичная глаукома (38,6%), атрофия зрительного нерва (7,1%), крайне редко обнаруживается гипертонический ангиосклероз сетчатки (1,4%). У пациентов 1-й группы выявлены, главным образом, гипертонический ангиосклероз сетчатки (52,1%) и дистрофические изменения макулы по влажному типу (31,25%), реже обнаруживаются ангиосклероз сетчатки (37,5%), атрофия зрительного нерва (2,1%), первичная глаукома (8,3%) и макулодистрофии по сухому типу (6,25%).

Вывод.

Таким образом, анализ заболеваний, сопутствующих формированию отдельных видов возрастной катаракты у человека, демонстрирует четкие закономерные проявления возрастной инволюции различных отделов вегетативной нервной системы.

И.В. КОСОВА, С.М. ФАДЕЕВА, И.К. ШИШКИНА, Н.Н. ТКАЧЕНКО

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ

Ульяновская областная детская клиническая больница

Частота встречаемости данной патологии у новорожденных составляет до 4% по данным различных авторов. Причина неонатального дакриоцистита - врожденная непроходимость слезно-носового канала. Результатом нарушения слезоотведения является гнойный дакриоцистит. Несвоевременное лечение гнойного дакриоцистита приводит к грозному осложнению - флегмоне слезного мешка.

Цель исследования: Проанализировать эффективность лечения дакриоцистита новорожденных в глазном отделении УОДКБ.

Материалы и методы: За два года (2005–2006 гг.) в глазном отделении