

УДК 617.7+616.714.1-001.45

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ. ПРОНИКАЮЩЕЕ ОГНЕСТРЕЛЬНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ЧЕРЕПА

Ю.М. Семёнова

*Государственный медицинский университет города Семей***Ключевые слова:** проникающее огнестрельное ранение, череп, глазное яблоко.

В практике офтальмолога подчас встречаются интересные клинические случаи, отличающиеся необычной этиологией, атипичным течением и нестандартными исходами. Примером такого случая является проникающее ранение глазного яблока и черепа у ребёнка младшего школьного возраста.

Больной N, 8 лет поступил в приёмный покой Медицинского Центра СГМА 1.11.2009 года после того как выстрелил из пистолета «Оса» в потолок и пуля рикошетом прошла через правый глаз, попав в полость черепа. На момент госпитализации: общее состояние тяжёлое, оглушен, находится в сознании, дыхание через нос, свободное, тоны сердца приглушены, ритм регулярный. Отмечается ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига с обеих сторон, Бабинского – слева. В области верхнего века отмечается рваная рана, через глазную щель выпали оболочки глазного яблока, отмечается кровотечение. По остальным органам и системам – без патологии. На R–грамме черепа в 2-х проекциях определяется инородное тело (пуля) внутри головного мозга. Был выставлен клинический диагноз: открытая черепно-мозговая травма. Проникающее огнестрельное ранение правого глаза с проникновением инородного тела в полость черепа. Ушиб головного мозга II-III степени. Левосторонний гемипарез. Внутрочерепное кровоизлияние.

Ребёнку была назначена интенсивная терапия, включающая в себя дегидратацию (глицерин рег ос, лазикс в/в), гемостатики (дицинон и аминакапроновая кислота в/в), обезболивающие (анальгин, промедол в/м), противосудорожные (фенобарбитал рег ос), антибиотики (амоксиклав рег ос, гентамицин в/м) и противовоспалительную терапию (дексаметазон в/в). В дополнении к проводимой медикаментозной терапии, ребёнок ежедневно получал перевязки места ранения (правой орбитальной области).

На фоне проводимого лечения состояние ребёнка стабилизировалось, самочувствие улучшилось, отмечался лёгкий правосторонний гемипарез, ребёнок начал самостоятельно передвигаться. Учитывая стабилизацию общего состояния, ребёнку была произведена энуклеация глазного яблока ввиду бесперспективности реконструктивных вмешательств.

Биопсия глазного яблока выявила обширное кровоизлияние и некроз сосудистой оболочки с очаговой лимфолейкоцитарной инфильтрацией.

Компьютерная томография головного мозга показала наличие проникающего ранения черепа, с инородным телом, локализующимся в правой лобно-височной области. Оперативное лечение (удаление инородного тела из полости черепа) в ходе стационарного лечения не проводилось ввиду глубины залегания пули в веществе головного мозга и вхождения в полость черепа через глазницу.

Ребёнок выписан домой на 26 сутки с момента госпитализации, в удовлетворительном состоянии, с лёгким левосторонним гемипарезом.

Однако, повторная компьютерная томография головного мозга, выполненная через 1 месяц с момента выписки, показала смещение инородного тела вниз, к основанию мозга. Ребёнок был в экстренном порядке госпитализирован в детское хирургическое отделение областной клинической больницы г. Усть-Каменогорска, где пуля была удалена в оперативном порядке.

При контрольном осмотре в поликлинике глазного центра г. Семей отмечается птоз, рубцовая деформация верхнего века правого глаза, трихиаз, деформация конъюнктивальной полости.

Ребёнок госпитализирован в детское отделение глазного центра, где 11 марта 2011 года было произведено оперативное вмешательство – пластика верхнего века, реконструкция свода конъюнктивы с помощью трансплантата (слизистая губы). В послеоперационном периоде произведено протезирование правой орбитальной полости.

Диспансерное наблюдение показало, что ребёнок находится в удовлетворительном состоянии, очаговая неврологическая симптоматика и менингеальные знаки отсутствуют, явления левостороннего гемипареза исчезли. Верхнее веко правого глаза открывается, полость орбиты покрыта конъюнктивой, протезирована.

Таким образом, данный случай является примером сочетанного травматического поражения органа зрения и головного мозга. Совместные координированные усилия специалистов позволили избежать неблагоприятного исхода и способствовали успешной реабилитации ребёнка.

Тәжрибеден алынған жәй. Көз алмасының және бас сүйегінің өтпелі атылған жаракаты.Ю.М. Семёнова
ММУ Семей қаласы

Мақалада баланың көз алмасының өтпелі жаракаты және бөгде заттың ми сауытына енуі сипатталады. Жедел жәрдем шараларынан соң баланың көзі, ми сауытынан бөгде зат алынған. Көз ұясының сүйектері қалпына келтірілген, көз ұясына протез орнатылған. Процесс жағымды шешім алды.

Case report. Penetrative ocular injury with intracranial localization of the foreign body.Yu.M. Semenova
State Medical University Semey

The paper presents case report of penetrative gunshot ocular injury with intracranial localization of the foreign body in paediatric patient. After emergency treatment destroyed eye globe was enucleated and intracranial foreign body removed. Deformity of orbital cavity developed secondary to trauma was reconstructed and prosthesis was introduced. The remote functional and cosmetic outcomes were beneficial both in general and local terms.