

10. Sihota R, Tiwari HK, Azad RV, et al. Photocoagulation of large iris cysts. *Ann Ophthalmol* 1988; 20 (12): 470–2.
11. Gupta A, Pandian DG, Babu KR, et al. Primary stromal iris cysts treated successfully with ab externo laser Nd:YAG photocoagulation. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 2010; 47:1–4.
12. Arestova NN, Katargina LA. Laser surgery of the anterior eye segment cyst in children. *Russian Journal of Ophthalmology* 2011; 4: 25–30. Russian (Арестова Н. Н., Катаргина Л. А. Лазерная хирургия кист переднего отдела глаза у детей. *Российский офтальмологический журнал* 2011; 4 (3): 25–30).
13. Haller JA, Stark WJ, Azab A, et al. Surgical management of anterior chamber epithelial cysts. *Am J Ophthalmol* 2003; 135: 309–13.
14. Lockington D, Altaie R, Moore S, et al. Successful management of secondary iris cysts with viscoelastic-assisted endophotocoagulation. *JAMA Ophthalmol* 2014; 132 (3): 354–6.
15. Behrouzi Z, Khodadoust A. Epithelial iris cyst treatment with intracystic ethanol irrigation. *Ophthalmology* 2003; 110 (8): 1601–5.
16. Capó H, Palmer E, Nicholson DH. Congenital cysts of the iris stroma. *Am J Ophthalmol* 1993; 116 (2): 228–32.
17. Yu CS, Chiu SI, Tse RKK. Treatment of cystic epithelial downgrowth with intraslesional administration of mitomycin C. *Cornea* 2005; 24 (7): 884–6.
18. Shaikh AA, Damji KF, Mintsoulis G, et al. Bilateral epithelial downgrowth managed in one eye with intraocular 5-fluorouracil. *Arch Ophthalmol* 2002; 120 (10): 1396–8.

УДК 617.7–089

Оригинальная статья

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗА, ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА И ОРБИТЫ (ПО ДАННЫМ 2-ГО ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГБУЗ «ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»)

А. Е. Апрелев — ФГБОУ ВО «Оренбургский ГМУ» Минздрава России, заведующий кафедрой офтальмологии, доцент, доктор медицинских наук; **З. Ф. Абдулгазизова** — ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница №1», заведующая офтальмологическим отделением №2; **И. И. Закирова** — ФГБОУ ВО «Оренбургский ГМУ» Минздрава России, студентка; **А. А. Апрелев** — ФГБОУ ВО «Оренбургский ГМУ» Минздрава России, студент.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF ONCOLOGICAL DISEASES OF THE EYE, ADNEXA AND ORBIT (ACCORDING TO THE DATA OF 2ND OPHTHALMOLOGICAL DEPARTMENT OF THE ORENBURG REGIONAL CLINICAL HOSPITAL No.1)

A. E. Aprelev — Orenburg State Medical University, Head of Department of Ophthalmology, Associate Professor, DSc; **Z. F. Abdulgazizova** — Orenburg Regional Clinical Hospital No. 1, ophthalmological department No. 2, Head of the department; **I. I. Zakirova** — Orenburg State Medical University, student; **A. A. Aprelev** — Orenburg State Medical University, student.

Дата поступления — 15.11.2018 г.

Дата принятия в печать — 06.12.2018 г.

Апрелев А. Е., Абдулгазизова З. Ф., Закирова И. И., Апрелев А. А. Анализ структуры онкозаболеваний глаза, придаточного аппарата и орбиты (по данным 2-го офтальмологического отделения ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 1»). *Саратовский научно-медицинский журнал* 2018; 14 (4): 894–897.

Цель: провести анализ структуры новообразований глаза, его придаточного аппарата и глазницы жителей Оренбургской области за 2017 г. **Материал и методы.** В статье представлен анализ архивного материала 123 историй болезни форма №003/у пациентов с новообразованиями глаза и его придаточного аппарата 2-го офтальмологического отделения ГБУЗ «ООКБ №1». Выборка проводилась сплошным методом. **Результаты.** Получены данные о преобладании (63,4%) злокачественных новообразований глаза у женщин пенсионного возраста. По данным гистологии, чаще встречаются базалиомы век — 67,3% и меланомы сосудистой оболочки — 23,6%. По локализации структура новообразований следующая: злокачественные новообразования конъюнктивы 4,4%, доброкачественные новообразования конъюнктивы 12,9% злокачественные новообразования кожи века, включая спайку век, 56,5%, доброкачественные новообразования кожи века, включая спайку век, 31,5%, злокачественные новообразования сосудистой оболочки 30,4%, доброкачественные новообразования сосудистой оболочки 3,7%, доброкачественные новообразования роговицы 9,3%, злокачественные опухоли глазницы 8,7%, доброкачественные опухоли глазницы 42,6%. **Заключение.** Женщины пенсионного возраста нуждаются в скрининговом обследовании на предмет выявления злокачественных новообразований глаза.

Ключевые слова: онкология, глаз, придаточный аппарат, орбита.

Aprelev AE, Abdulgazizova ZF, Zakirova II, Aprelev AA. Analysis of the structure of oncological diseases of the eye, adnexa and orbit (according to the data of 2nd ophthalmological department of the Orenburg Regional Clinical Hospital No.1). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2018; 14 (4): 894–897.

Purpose: to analyze incidence of neoplasms of the eye, ocular adnexa and orbit of the inhabitants of the Orenburg region in 2017. **Material and Methods.** The article presents an analysis of archival material from 123 case histories in patients with neoplasms of the eye and its adnexal apparatus, who were treated in 2nd Ophthalmology Department of the State Budgetary Health Institution "ООКБ No.1". The case histories were analyzed consecutively. **Results.** Data on the prevalence (63.4%) of malignant neoplasms of the eye in women of retirement age were obtained. According to pathology, eyelid basalioma was most common — 67.3% followed by choroid melanoma — 23.6%. The localization frequency of neoplasms is as follows: malignant neoplasm of the conjunctiva 4.4%, benign neoplasm of the conjunctiva 12.9%, malignant neoplasms of the eyelid skin, including eyelids commissure 56.5%, benign neoplasms of the eyelid skin, including eyelids commissure 31.5%, choroid malignant neoplasms 30.4%, benign choroid neoplasms 3.7%, benign neoplasms of cornea 9.3%, malignant orbital tumors 8.7%, benign tumors of the orbit 42.6%. **Conclusion.** Women of retirement age need to be screened for malignant eye tumors.

Key words: oncology, eye, adnexa, orbit.

Введение. В настоящее время злокачественные новообразования, их выявление, лечение и профилактика представляют серьезную проблему современной медицины. Опухоли глаза и его придатков не исключение, несмотря на то что они являются относительно редкими в общей структуре онкологической заболеваемости [1]. В 2017 г. в России впервые выявлено 617177 опухолей, из них и 1077 (0,17%) — это злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата [2]. Прирост данного показателя по сравнению с 2016 г. составил 3%. [3] Исходя из этого, в целях снижения заболеваемости необходимо совершенствовать методы профилактики новообразований, а для этого важно определить, среди каких контингентов они встречаются чаще. Все изложенное определяет актуальность и целесообразность настоящего исследования.

Цель: провести анализ структуры новообразований глаза, его придаточного аппарата и глазницы жителей Оренбургской области за 2017 г.

Материал и методы. В статье представлен анализ архивного материала 123 историй болезни пациентов 2-го офтальмологического отделения ГБУЗ «ООКБ №1» за 2017 г. Выборка проводилась сплошным методом.

Материалы представлены в виде абсолютных и относительных данных (%). Применена описательная статистика с расчетом средней арифметической, доверительного интервала (распределение нормальное). Значимость различий оценивали по критерию Стьюдента.

Результаты. В ходе проведенного исследования за 2017 г. отобрано 123 пациента. Частота госпитализации пациентов с новообразованиями глаза и его придаточного аппарата составила 8,9%, ошибка репрезентативности $8,9 \pm 0,8$. С вероятностью 95,5% частота госпитализации пациентов с новообразованиями глаза и его придаточного аппарата находится в интервале от 7,4 до 10,4%. Среди них было 78 женщин (63,4%) и 45 мужчин (36,6%). Возрастной состав пациентов согласно классификации ВОЗ: 0–17 лет 7,3%, 18–24 года 3,3%, 25–44 года 8,1%, 45–60 лет 30,1%, старше 60 лет 51,2% (табл. 1).

По социальному статусу пациенты представлены следующим образом: пенсионеры 59,3%, дети 1,6%, школьники 5,7%, студенты 3,3%, инвалиды 8,1%, безработные 11,4%, работающие 16,3% (табл. 2).

Жители села составили 45,5% (56 человек), жители города 54,5% (67 человек). Из всех пациентов предъявляли жалобы на дискомфорт и снижение качества жизни 25,2%. Из них две и более жалобы предъявляли 25,8%.

В ходе исследования, по данным гистологии, выявлено: доброкачественных новообразований 36,7%, злокачественных новообразований 63,3% ($p < 0,05$).

По локализации структура новообразований следующая: злокачественные новообразования конъюнктивы 4,4%, доброкачественные новообразования конъюнктивы 12,9%, злокачественные новообразования кожи века, включая спайку век, 56,5%, доброкачественные новообразования кожи века, включая

Таблица 1

Распределение пациентов по возрастам, %

Возраст (лет)	Доброкачественные новообразования	Злокачественные новообразования		
		базалиома	меланома	прочие
0–17	21,8	0	0	0
18–24	6,3	0	0	20
25–44	9,4	2,7	0	0
45–60	37,5	18,9	69,2	80
Старше 60	25	78,4	30,8	0
Всего	100	100	100	100

Таблица 2

Распределение пациентов по социальному статусу, %

Социальный статус	Доброкачественные новообразования	Злокачественные новообразования		
		базалиома	меланома	прочие
Дети	3,1	0	0	0
Школьники	18,7	0	0	0
Студенты	6,3	0	0	0
Безработные	12,5	5,4	7,7	20
Работающие	21,9	10,8	23,1	20
Инвалиды	0	5,4	23,1	20
Пенсионеры	37,5	78,4	46,1	40
Всего	100	100	100	100

Ответственный автор — Закирова Ирина Игоревна
Тел.: +7 (922) 5436960
E-mail: zak_ii96@mail.ru

Распределение пациентов по локализации новообразований, %

Локализация	Доброкачественные новообразования	Злокачественные новообразования
Придаточный аппарат глаза:		
конъюнктивы	12,9	4,4
кожа век, включая спайку	31,5	56,5
Глаз:		
сосудистая оболочка	3,7	30,4
роговица	9,3	0
опухоли глазницы	42,6	8,7
Всего	100,0	100,0

спайку век, 31,5%, злокачественные новообразования сосудистой оболочки 30,4%, доброкачественные новообразования сосудистой оболочки 3,7%, доброкачественные новообразования роговицы 9,3%, злокачественные опухоли орбиты 8,7%, доброкачественные опухоли орбиты 42,6% (рис. 1, табл. 3).

Среди доброкачественных новообразований зарегистрировано женщин 59,4%, мужчин 40,6%. Возрастной состав пациентов с доброкачественными новообразованиями: 0–17 лет составляют 21,8%, 18–24 года 6,3%, 25–44 года 9,4%, 45–60 лет 37,5%, старше 60 лет 25,0%. По социальному статусу они распределились следующим образом: дети (0–5 лет) 3,1%, школьники (6–17 лет) 18,7%, студенты 6,3%, безработные 12,5%, работающие 21,9%, пенсионеры 37,5%. По локализации структура доброкачественных новообразований следующая: новообразования конъюнктивы 12,9%, новообразования кожи века, включая спайку век, 31,5%, новообразования сосудистой оболочки 3,7%, новообразования роговицы 9,3%, новообразования орбиты 42,6% (см. рис. 1, табл. 3).

Среди злокачественных новообразований зарегистрировано 60% женщин и 40% мужчин. Возрастной состав пациентов со злокачественными новообразованиями: 0–17 лет 0 человек, 18–24 года 5,6%, 25–44 года 5,6%, 45–60 лет 36,4%, старше 60 лет 52,4%. По социальному статусу пациенты распределены

следующим образом: детей, школьников и студентов 0 человек, безработных 7,3%, работающих 21,8%, инвалидов 10,9%, пенсионеров 67,3%. Базалиомы составили 67,3%. Среди них зарегистрировано женщин 70,3% и мужчин 29,7%. Возрастной состав пациентов с базалиомами: 0–17 лет 0 человек, 18–24 года 0 человек, 25–44 года 2,7%, 45–60 лет 18,9%, старше 60 лет 78,4% (см. табл. 1). По социальному статусу они представлены: детьми, школьниками и студентами 0 человек, безработными 5,4%, работающими 10,8%, инвалидами 5,4%, пенсионерами 78,4% (см. табл. 2). Меланомы сосудистой оболочки составили 23,6%, прочие злокачественные новообразования 9,1%. Среди пациентов с меланомами сосудистой оболочки женщин 38,5%, мужчин 61,5%. Возрастной состав представлен так: 0–44 года 0 человек, 45–60 лет 69,2%, старше 60 лет 30,8% (см. табл. 1). По социальному статусу: дети, школьники, студенты 0 человек, безработные 7,7%, работающие 23,1%, инвалиды 23,1%, пенсионеры 46,1% (см. табл. 2). Среди прочих пациентов со злокачественными новообразованиями женщины 40,0% и мужчины 60,0%. Возрастной состав данных пациентов: 0–17 лет 0 человек, 18–24 года 20%, 25–44 года 0 человек, 45–60 лет 80%, старше 60 лет 0 человек (см. табл. 1). В соответствии с социальным статусом пациенты распределены следующим образом: дети,

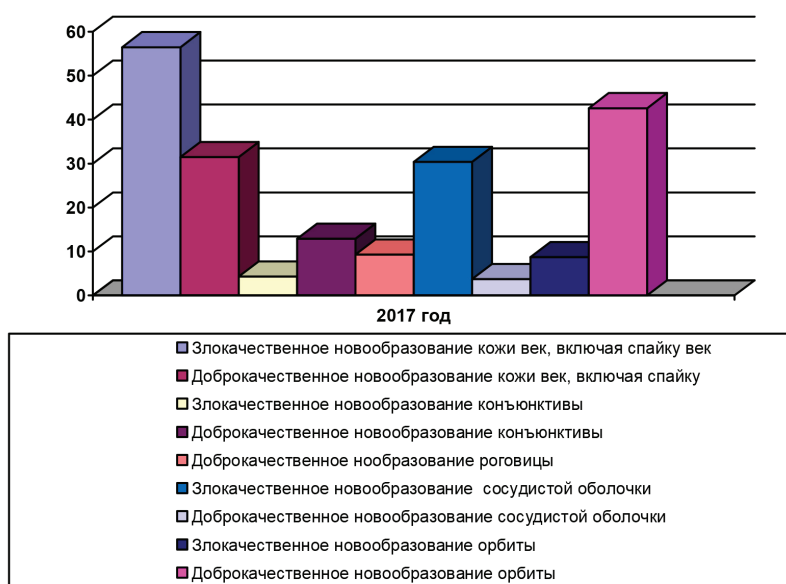


Рис. 1. Локализация новообразований

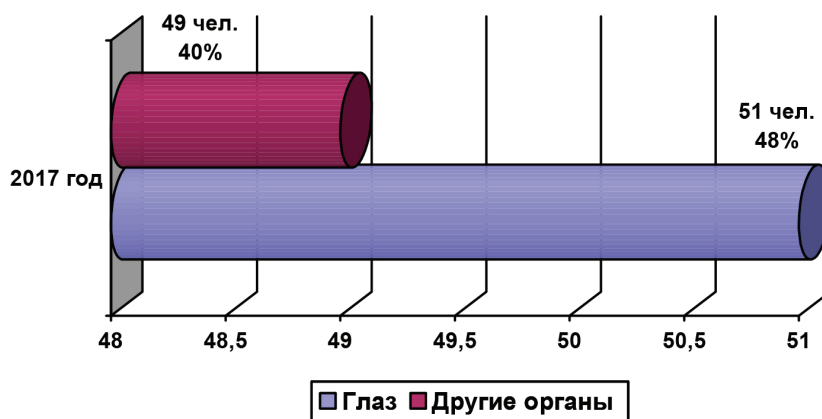


Рис. 2. Наличие сопутствующей патологии

студенты, школьники 0 человек, безработные 20%, работающие 20%, инвалиды 20%, пенсионеры 40% (см. табл. 2).

С сопутствующей патологией глаза выявлен 51 человек (см. рис. 2). Из них с катарактой 44,4%, ВМД 3,2%, со вторичной отслойкой сетчатки 12,7%, с глаукомой 12,7%, с миопией 14,2%, с гиперметропией 1,6%, с посттравматической ретинопатией 1,6%, с амблиопией 1,6%, со вторичным расходящимся косоглазием 1,6%, с хроническим увеитом 1,6%, с рубцовым выворотом нижнего века 1,6%, с артефокией 3,2%. Острота зрения снижена у 84 человек (68,3%).

Сопутствующая патология других органов и систем выявлена у 49 человек (см. рис. 2). Из них: с артериальной гипертензией 45,3%, с ишемической болезнью сердца 6,3%, с сахарным диабетом 17,2%, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта 15,6%, с прочими сопутствующими заболеваниями 15,6%.

Обсуждение. Полученные результаты можно использовать в практической медицине: экономически целесообразно проводить скрининг-обследования в возрастной группе старше 60 лет [4]. При обследовании шире применять методики, позволяющие выявлять в первую очередь злокачественные новообразования кожи век, включая спайку, и сосудистой оболочки глаза с целью ранней диагностики меланом и базалиом. Такой подход будет более результативным: повысится своевременное выявление данной патологии, эффективность терапии и возможность более широкого применения сохраненных методов лечения [5]. Кроме того, данную работу можно использовать для сравнения заболеваемости по Оренбургской области в перспективном и ретроспективном анализе, распространенности изучаемой патологии в других территориях Российской Федерации с целью проведения расчетов методом экстраполяции.

Относительно новообразований глаза имеется незначительное количество эпидемиологических исследований. По данным А. Ф. Бровкиной, И. Е. Пановой, С. В. Саакян (2014), злокачественные опухоли придаточного аппарата глаза — наиболее частая патология в офтальмоонкологии, они составляют около 75% среди всех злокачественных новообразований органа зрения, максимальный пик выявления опухоли приходится на пациентов старше 60 лет. В структуре злокачественных опухолей кожи век преобладает базально-клеточный рак (94,7%), реже развиваются плоскоклеточный и метатипический рак (4%), аденокарцинома мейбомиевой железы (0,7%)

и меланомы кожи (0,6%), что подтверждает данные настоящего исследования [6].

Выводы:

1. Среди новообразований глаза и его придатков преобладают злокачественные формы, которые встречаются чаще всего у женщин.

2. Среди злокачественных форм новообразований преобладают базалиомы — 67,3% и меланомы — 23,6%.

3. Чаще всего злокачественные образования локализируются на коже век, включая спайку, — 56,5% и на сосудистой оболочке глаза — 30,4%.

4. Новообразования глаза и его придатков преобладают в возрастной группе старше 60 лет.

Конфликт интересов не заявляется.

Авторский вклад: концепция и дизайн исследования, получение и обработка данных, анализ и интерпретация результатов — И. И. Закирова, З. Ф. Абдулгазизова; написание статьи — И. И. Закирова, А. Е. Апрельев; утверждение рукописи для публикации — А. А. Апрельев.

References (Литература)

- Merabishvili VM, Merabishvili EN. Malignant neoplasms of the eye and its adnexal apparatus, morbidity and mortality (population study). *Ophthalmology* 2012; (3): 71–6. Russian (Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н. Злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, заболеваемость и смертность (популяционное исследование). *Офтальмология* 2012; (3): 71–6).
- Kaprin AD, Starinsky VV, Petrov GV. Malignant neoplasms in Russia in 2017 (morbidity and mortality). Moscow, 2018; 250 p. Russian (Каприн А. Д., Старинский В. В., Петрова Г. В. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность). М., 2018; 250 с.).
- Kaprin AD, Starinsky VV, Petrova GV. Malignant neoplasms in Russia in 2016 (morbidity and mortality). Moscow, 2017; 250 p. Russian (Каприн А. Д., Старинский В. В., Петрова Г. В. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность). М., 2017; 250 с.).
- Classification of ages adopted by the World Health Organization (WHO). Newspaper «BAM» (3); 5. Russian (Классификация возрастов, принятая Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Газета «БАМ»; (3) 5).
- Gabdrakhmanova AF. Modern ultrasound research methods in the integrated diagnosis of diseases of the orbit: DSc abstract. Moscow, 2005; 41 p. Russian (Габдрахманова А. Ф. Современные ультразвуковые методы исследования в комплексной диагностике заболеваний орбиты: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2005; 41 с.).
- Brovkina AF, Panova IE, Saakyan SV. Ophthalmology: new in the last two decades of 2014; 130 (6): 13–9. Russian (Бровкина А. Ф., Панова И. Е., Саакян С. В. Офтальмоонкология: новое за последние два десятилетия 2014; 130 (6): 13–9).