

Ненша Л. В., Пучок Т. С.

**ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА»
ПРИ ОПУХОЛЯХ МОСТО-МОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Далидович А. А.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Опухоли мосто-мозжечкового угла составляют 10-13% всех опухолей головного мозга. Более распространена среди этих опухолей невринома (шваннома) преддверно-улиткового нерва – 85-95% всех опухолей мосто-мозжечкового угла. Из-за грозного диагноза «опухоль головного мозга» пациенты, как правило, в послеоперационном периоде не уделяют должного внимания, казалось бы, несущественным жалобам со стороны органов зрения, что приводит к слепоте и инвалидизации.

Материал и методы. В качестве материалов исследования взяты истории болезней 105 пациентов нейрохирургического отделения 5 ГКБ г. Минска. Были проанализированы жалобы, зарегистрированные в архивных историях болезней, и результаты осмотров в свете щелевой лампы, окрашивания роговицы раствором флуоресцеина.

Результаты. Проанализировав все жалобы пациентов, зарегистрированных в архивных историях болезней, нам удалось установить, что обычно такие пациенты в послеоперационном периоде предъявляют довольно скудные жалобы на сухость, жжение и рези в глазу. При вовлечении в патологический процесс тройничного нерва жалобы как таковые и вовсе отсутствуют. Пациенты лишь отмечают снижение зрения на соответствующем глазу. Если в процесс вовлекается тройничный нерв – действие разворачивается очень быстро, клиника ССГ существенно утяжеляется. В особенно невыгодном положении оказываются пациенты, прооперированные перед выходными. Чаще всего дежурный средний медицинский персонал не придает значения неполному смыканию глазной щели. Пациент в свою очередь не чувствует этого дефекта и в силу особенностей техники операции вынужден спать на боку, причем чаще всего на пораженной стороне. В понедельник утром мы получаем яркую клинику 2 в 1 (нейропаралитический + нейротрофический кератит).

Вывод. Признаки ССГ присутствуют у большинства пациентов, прооперированных по поводу опухолей ММУ. Из-за основного заболевания зачастую пропускаются начальные признаки ССГ, что усложняет дальнейшее лечение и удлиняет период выздоровления. Поэтому следует уделять больше внимания таким больным, а также акцентировать внимание лечащих врачей на этой проблеме.