

АКСЕНОВА С. В., КУЛИКОВА М. П., ХОЗИНА Е. А.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ
ОРГАНА ЗРЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ**

Аннотация. В статье представлена эпидемиологическая характеристика новообразований глаза и его придатков у взрослого населения Республики Мордовия. Изучена заболеваемость за период с 2013 по 2017 гг. по материалам Республиканской офтальмологической больницы. Проведен ретроградный анализ структуры доброкачественных и злокачественных опухолей у пациентов по возрасту, полу, месту жительства, методу лечения.

Ключевые слова: опухоли органа зрения, офтальмоонкология, доброкачественные и злокачественные опухоли, лечение новообразований.

AKSENOVA S. V., KULIKOVA M. P., KHOZINA E. A.

**EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF EYE NEOPLASMS
IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA**

Abstract. The article presents the results of an epidemiological study of eye and its appendages neoplasms in the adult population of the Republic of Mordovia. The incidence for the period from 2013 to 2017 was studied on the data provided by the Regional Ophthalmological Hospital of the Republic of Mordovia. A retrograde analysis of the structure of benign and malignant tumors in patients by age, sex, place of residence, method of treatment was carried out.

Keywords: tumors of visual organ, ophthalmic oncology, benign and malignant tumors, treatment of neoplasms.

Введение. Офтальмоонкология была выделена как междисциплинарное научное направление в 60-70-е годы XX века. Она занимается изучением вопросов диагностики и лечения опухолей глаза и его придатков [1; 3; 6].

Клинико-морфологическая классификация новообразований органа зрения была предложена и утверждена Всесоюзным комитетом по изучению опухолей головы и шеи в 1972 г. Она охватывает наиболее распространенные первичные опухоли: новообразования орбиты, век, конъюнктивы, слезных органов, внутриглазные новообразования.

Опухоли характеризуются разнообразием клинических проявлений и полиморфизмом и могут являться причиной потери зрения или глаза как органа. Анатомически важные для зрения структуры в большом количестве сосредоточены в малых объемах глаза и орбиты, что может вызвать значительные сложности при проведении диагностики и лечения опухолей. Именно поэтому важно не только своевременное выявление новообразований и

метастазов, прогнозирование течения и прогноза заболевания для жизни и работоспособности, но и выбор правильной стратегии лечения пациента. С этой целью проводятся молекулярно-генетические исследования, внедряются иммунологические методы диагностики, метод позиционно-эмиссионной томографии, развиваются лучевые и комбинированные методы лечения, проводится изучение новых цитостатиков и их действия на функции и ткани органа зрения.

За последние годы отмечается прогресс в лечении новообразований глаза. Однако на практике определяется недостаточный уровень ранней диагностики и несвоевременное направление лучевых офтальмоонкологических больных, что снижает возможность проведения органосохраняющих методов лечения.

Чаще всего среди новообразований глазного яблока и его придатков выявляются опухоли век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты и внутриглазные опухоли [2; 4; 5; 7]. В вышеперечисленных анатомических структурах возможно возникновение и доброкачественных, и злокачественных новообразований. Согласно статистическим показателям, чаще всего пациенты обращаются по поводу доброкачественных эпителиальных опухолей. Превалируют новообразования придаточного аппарата глаза, из них 70-80% составляют новообразования век. Женщины страдают опухолями органа зрения в 1,5 раза чаще мужчин [10].

В России заболеваемость опухолями глаза и его придатков по обращению взрослых пациентов составляет 100-120 на 1 млн. населения ежегодно. Заболеваемость среди пациентов детского возраста достигает 10-12 пациентов на 1 млн. населения.

В офтальмоонкологии, как и во всей медицине в целом, эпидемиологические исследования проводятся для достоверного определения показателей статистики заболеваемости населения. Знание эпидемиологии позволяет выстроить стратегию обеспечения граждан офтальмоонкологической помощью.

Распространенность новообразований глаза и его придатков и параметры остроты зрения – важные показатели здоровья и трудоспособности не только всего населения, но и трудоспособной его части; эти показатели позволяют грамотно планировать обеспечение населения профилактическими и лечебными мероприятиями в рамках развития офтальмоонкологии, что является ценным для поддержания здоровья населения в условиях развития государства [11].

Эпидемиологическая характеристика свидетельствует о довольно высоком уровне заболеваемости опухолями глаза и его придатков, как среди взрослого, так и среди детского населения. Именно поэтому в настоящее время необходимо стремиться к

усовершенствованию организации и обеспечения населения специализированной офтальмоонкологической помощью.

Цель исследования: оценка вклада доброкачественных и злокачественных новообразований глаза в эпидемиологическую структуру новообразований глаза и его придатков на территории Республики Мордовия по материалам ГБУЗ РМ «Республиканская офтальмологическая больница».

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов 1150 амбулаторных карт взрослых пациентов с новообразованиями органа зрения, проходивших обследование и лечение в ГБУЗ РМ «Республиканская офтальмологическая больница» за период с 2013 по 2017 гг.

В 2013 году количество выявленных новообразований органа зрения составило 206 (17,9%), в 2014 г. – 208 (18,1%), в 2015 г. – 213 (18,5%), в 2016 г. – 259 (22,5%), в 2017 г. – 264 (23,0%).

Возраст пациентов составлял от 20 до 90 лет. У 932 пациентов (81%) патология выявлена в возрасте 40 лет и старше, среди которых наибольшая часть – 242 человека (26,0%) – в возрасте 51-60 лет, 28 человек (3,0%) – 81-90 лет. Из всех пациентов с новообразованиями органа зрения преобладающую часть составили женщины – 690 (60%).

Чаще всего новообразования органа зрения отмечены у жителей г. Саранска и близлежащих к нему районах – 885 (77%) человек.

Опухоли век встречались наиболее часто – 912 (79,3%) человек, новообразования конъюнктивы отмечены у 138 (12%) человек, опухоли сосудистой оболочки выявлены у 56 (4,9%) человек, новообразования орбиты – у 30 (2,6%), опухоли слезных органов – у 8 (0,7%) человек, новообразования сетчатки – у 6 (0,5%) пациентов.

В зависимости от тактики лечения все пациенты разделены на группы. Группа больных с доброкачественными новообразованиями, которые находились только под диспансерным наблюдением, составила 95 (8,3%) человек. 990 (86%) пациентам было проведено хирургическое лечение (локальное иссечение новообразования, энуклеация глазного яблока), 12 (1%) пациентам проведена лучевая терапия; 53 (4,6%) пациентам проведено комбинированное лечение, включая хирургическую и лучевую терапию.

Обследование пациентов, кроме стандартного офтальмологического, включало дополнительные методы: ультразвуковое исследование глаза, оптическую когерентную томографию сетчатки, осмотр и фиксацию состояния глазного дна с помощью ретинальной камеры, МРТ головного мозга и орбит. Проводились гистологические исследования для подтверждения морфологической структуры новообразований.

Результаты и обсуждение. Проведенный ретроспективный анализ выявил, что из группы больных с опухолями век (912 человек) преобладали женщины – 556 (61%) пациентов. 255 (28%) человек входили в возрастную группу 51-60 лет. В возрастной группе 21-30 лет новообразования век отмечены реже всего.

802 (88%) случая составили доброкачественные опухоли век, из которых преобладали папилломы – 440 (54,9%) случаев, меньший процент составили атеромы – 305 случаев (38%). Кисты отмечены у 21 пациента (2,6%), гемангиомы – у 20 (2,5%), невусы – у 16 (2%) пациентов.

Доброкачественные новообразования век отмечены чаще у женщин в возрастной группе 51-60 лет. Меньше всего опухолей век зафиксировано у пациентов 81 года и старше.

Наиболее часто – 700 (87%) пациентам с доброкачественными новообразованиями век – проводилось хирургическое лечение с последующим гистологическим исследованием.

Злокачественные новообразования век отмечены у 110 (12%) пациентов, также чаще у женщин в возрастной группе 51-60 лет.

Базальноклеточный рак век выявлен у 101 (12%) пациента, плоскоклеточный рак – у 9 (8%) человек. В данной группе больных хирургическое лечение получил 91 (83%) пациент, комбинированное (хирургическое и лучевое) – 19 (17%) человек.

Новообразования конъюнктивы отмечены у 138 (12%) человек. Среди них по полу незначительно преобладали женщины – 72 (52%) человека, 36 (26%) пациентов были в возрасте 51-60 лет.

Чаще встречались доброкачественные опухоли конъюнктивы – 124 (90%) случая, из которых по 58 (42%) случаев составили кисты и невусы конъюнктивы.

Хирургическое лечение проведено 80 (58%) пациентам, 58 (42%) пациентам назначено только диспансерное наблюдение.

Злокачественные опухоли конъюнктивы выявлены у 14 (10%) пациентов, среди них преобладали эпителиомы – 8 (57,1%) случаев и меланомы – 6 (42,9%) случаев.

12 (85,7%) пациентам проведено хирургическое лечение, 2 (14,3%) пациентам – комбинированное.

Новообразования слезных органов отмечены у 8 (0,7%) пациентов, из них 5 (62,5%) человек – мужчины. 5 (62,5%) пациентов были в возрасте 41-50 лет, 3 (37,5%) – 51-70 лет.

Папиллома слезного мешка выявлена у 2 (25%) пациентов, у 4 (50%) пациентов – киста слезной железы, у 2 (25%) пациентов – злокачественная лимфома слезной железы.

Больные доброкачественными новообразованиями получили хирургическое лечение, со злокачественными – комбинированное.

Новообразования сосудистого тракта выявлены у 56 (4,9%) пациентов. Среди них преобладали женщины – 34 (60,7%) человека. Большая часть пациентов – 34 (60,7%) человека – была в возрастной группе 61-80 лет.

Доброкачественные новообразования сосудистой оболочки представлены невусами радужки – 25 (44,6%) случаев. Злокачественные новообразования (меланома хориоидеи) отмечены у 31 (55,4%) пациента, чаще у женщин 71-80 лет.

20 (64,5%) пациентам данной группы проведено хирургическое лечение (энуклеация глазного яблока). Лучевая терапия проведена 8 (25,8%) пациентам, комбинированное лечение – 3 (12%) пациентам.

Новообразования сетчатки (гемангиомы) были у 6 (0,5%) женщин в возрасте от 50 до 70 лет. Всем пациенткам проведена лазеркоагуляция гемангиомы сетчатки.

Опухоли орбиты выявлены у 30 (2,6%) пациентов. При этом в возрасте 40-70 лет новообразования встречались чаще у мужчин, а в возрасте старше 70 лет – только у женщин.

Доброкачественные новообразования орбиты (дермоидная киста, гемангиома, менингиома зрительного нерва) отмечены у 8 (26,7%) пациентов, злокачественные – у 22 (73,3%) человек. Из них в 19 (86,54%) случаях были саркомы орбиты, у 3 (13,6%) пациентов – лимфома орбиты.

Хирургическое лечение было проведено 9 (30%) пациентам, комбинированное – 21 (70%) пациенту.

Выводы. За период наблюдения ежегодное колебание возникновения новообразований органа зрения у взрослого населения Республики Мордовия носит незначительный характер, слегка увеличиваясь из года в год. Опухоли органа зрения по обращению составляют 205 на 1 млн. населения, что превышает показатели по России почти в 2 раза. Преобладающую часть составили пациенты в возрасте 51-60 лет, городские жители, в большинстве случаев – женщины. Больше всего новообразований отмечено в г. Саранске и близлежащих районах. Среди новообразований придаточного аппарата глаза превалировали доброкачественные опухоли, среди новообразований сосудистой оболочки и орбиты – злокачественные.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аветисов С. Э., Егоров Е. А., Мошетова Л. К., Нероев В. В. Офтальмология: национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 944 с.
2. Бровкина А. Ф. Таджиева З. А. Клинико-эпидемиологическое изучение новообразований слезной железы // Вестник офтальмологии. – 2009. – Т. 125, №3. – С. 3–8.

3. Важенин А. В., Панова И. Е. Избранные вопросы онкоофтальмологии. – М.: Изд-во РАМН, 2013. – 156 с.
4. Зиангирова Г. Г. Бровкина А. Ф. Классификация опухолей органа зрения // Вестник офтальмологии. – 1974. – № 2. – С. 84–87.
5. Бровкина А. Ф., Вальский В. В. Офтальмоонкология. Руководство. – М.: Медицина, 2002. – 424 с.
6. Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н. Злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, заболеваемость и смертность (популяционное исследование) // Офтальмология. – 2012. – № 9 (3). – С. 71–76.
7. Damato B. E., Singh A. D. Clinical Ophthalmic Oncology. Uveal Tumors. – Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2014. – 382 p.
8. Wittebol P., Post D., Hes F., Lips C. The eye in von Hippel-Lindau disease long term follow-up of screening and treatment: recommendation // J. Intern. Med. – 2008. – Vol. 243 (6). – P. 1335–1357.
9. Iscovich J., Ascerman C., Andreev H., Pe'er J., Steinits R. An epidemiological study of posterior uveal melanoma in Israel, 1961–1989. // Int. J. Cancer. – 2008. – Vol. 61, No. 3. – P. 291–295.
10. Саакян С. В. Клиническая онкология органа зрения // Эффективная фармакотерапия. Офтальмология. – 2015. – № 1 (30). – С. 16–19.
11. Попов И. А. Эпидемиология офтальмоонкологических заболеваний в Уральско-Западно-Сибирском регионе : автореф. дисс. ...канд. мед. наук. – М., 2006. – 26 с.