

УДК 617.753:[61:378-057.875(476.2-25)]

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНОМАЛИЙ РЕФРАКЦИИ У СТУДЕНТОВ
ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Буздайкина В. К.

Научный руководитель: ассистент Альхадж Хусейн Анас

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), одной из основных причин нарушения зрения являются некоррегированные аномалии рефракции [1]. Среди всех видов аномалий рефракции преобладает миопия. В 2011 г. в мире насчитывалось более 1,6 млрд человек с миопией [2]. В США 33 % населения в возрасте старше 12 лет имеют миопию, а в странах Юго-Восточной Азии доля миопии еще выше. Например, в Китае более 50 % населения имеют миопию, в Тайване — 83 % [3]. По данным ВОЗ, к 2020 г. диагноз миопия будет выставлен 2,89 млрд человек, что делает указанную патологию самым распространенным в мире офтальмологическим заболеванием. Ежегодно в Республике Беларусь диагноз миопия и миопический астигматизм впервые выставляется более чем 5 000 детей школьного возраста, в городе Минске в 2012 г. по поводу миопической рефракции наблюдалось у офтальмологов около 27 тыс. детей, что составляет 65 % всех несовершеннолетних пациентов с патологией зрения, находящихся на диспансерном учете [4]. В Гомельской области на диспансерном учете по поводу близорукости в 2000 г. находился 8201 пациент, в 2001 г. — 8704 [5]. В 2017 г. на диспансерном учете с аномалиями рефракции состояло уже 14706 детей, из них 11760 с диагнозом миопия, в 2018 эти цифры составили 15123 и 12063 соответственно. Эпидемиология миопии и миопического астигматизма у детей и подростков свидетельствует о том, что проблема помощи пациентам молодого, трудоспособного возраста в Республике Беларусь будет становиться актуальней с каждым годом, в том числе и в экономическом плане [4].

Цель

Изучить распространённость аномалий рефракции среди студентов 4-го курса Гомельского государственного медицинского университета и провести сравнительный анализ зрительных функций с данными при поступлении в вуз.

Материал и методы исследования

Проведено офтальмологическое обследование 150 студентов 4-го курса Гомельского государственного медицинского университета, включавшее в себя визометрию и рефрактометрию. Средний возраст обследованных составил 21,15 года, минимальный — 20 лет, максимальный — 28 лет. Из них девушек — 77 % (115 человек), юношей 23 % (35 человек).

Результаты исследования и их обсуждение

Таблица 1 — Сравнительный анализ рефракции студентов 4 курса (2014–2018 гг.)

Вид рефракции	При поступлении		На 4 курсе	
	количество	%	количество	%
Эмметропия	80	53,33	56	37,33
Миопия	65	43,33	89	59,33
Гиперметропия	1	0,67	1	0,67
Астигматизм	3	2	3	2
Амблиопия	1	0,67	1	0,67
Итого	150	100	150	100

Число студентов с эмметропической рефракцией из 80 (53,33 %) человек при поступлении снизилось до 56, что составило 37,33 %. При поступлении миопическая рефракция наблюдалась у 65 (43,33 %), на 4-м курсе диагноз миопия был выставлен уже 89 (59,33 %) студентам. Количество студентов с гиперметропией, астигматизмом и амблиопией сохранилось неизменным, что составило 0,67; 2 и 0,67 % соответственно.



Рисунок 1 — Распределение миопии по степеням при поступлении и на 4 курсе

Таблица 2 — Динамика изменения миопической рефракции при поступлении и на 4 курсе

Степень миопии	При поступлении	На 4 курсе	Динамика
Слабая	48	66	+18 (↑16 %)
Средняя	13	18	+5 (↑3,33 %)
Высокая	4	5	+1 (↑0,67 %)

Выводы

1. Количество студентов с эмметропической рефракцией за четыре года обучения уменьшилось на 16 % и составило 37,33 % от общего числа.

2. Доля студентов с миопической рефракцией выросла на 16 % и составила 59,33 % от общего числа. Доля миопической рефракции среди всех аномалий рефракции составила 94,69 %.

3. Количество студентов с гиперметропией, астигматизмом и амблиопией сохранилось неизменным.

4. За четыре года обучения у 16 % студентов был впервые выставлен диагноз миопии слабой степени.

5. Выявлено прогрессирование миопии со слабой степени в среднюю в 3,33 %, и в 0,67 % со средней в высокую степень миопии.

6. Несмотря на увеличение числа студентов с миопической рефракцией, процентные соотношения между степенями сохранились постоянными и составили: 74 % — миопия слабой степени, 20 % — миопия средней степени и 6 % — миопия высокой степени.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нарушение зрения и слепота // Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. — 2018. — Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. — Дата доступа: 18.07.2018.

2. Лагасе, Ж. П. Теория изменения ретинального дефокуса и прогрессирование миопии / Ж. П. Лагасе // Вестник оптометрии. — 2011. — № 1. — С. 48–57.

3. Минаев, Ю. Л. Контроль миопии с помощью очковых и контактных линз / Ю. Л. Минаев // Вестник оптометрии. — 2011. — № 1. — С. 40–46.

4. Абельский, Д. Е. Хирургическое лечение миопии и миопического астигматизма методом фемто-ЛАСИК с использованием данных aberromетрии: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.07 / Д. Е. Абельский; БелМАПО. — М., 2017. — 21 с.

5. Влияние учебного процесса на зрительные функции студентов Гомельского государственного медицинского университета / Л. В. Дравица [и др.] // Современные достижения отечественной офтальмологии: Тез. докл. науч. конф. — 2003. — С. 23–24.