

**АНОМАЛИИ РЕФРАКЦИИ В СТРУКТУРЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОФТАЛЬМОЛОГИИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Ковалькова Е. Н., Кожемякина И. А.

Научный руководитель: к.м.н., ассистент А. М. Островский

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

Введение

Распространенность офтальмопатологии оказывает значительное влияние на показатели здоровья населения, является причиной снижения трудоспособности, значительно ухудшает качество жизни [1]. В настоящее время аномалии рефракции в структуре заболеваний глаз занимают наибольший удельный вес и являются одной из актуальнейших проблем офтальмологии. С каждым годом количество пациентов с аметропией увеличивается, причем на миопию приходится подавляющее большинство случаев [4]. Зачастую осложненные формы миопии становятся одной из ведущих причин слепоты и инвалидности по зрению [2, 3]. При этом возраст начала заболевания уменьшается [5], что делает изучение данной патологии органа зрения особенно актуальным.

Цель

Проанализировать структуру госпитализированной заболеваемости пациентов с аномалиями рефракции в Гомельской области за период с 1979 по 2003 гг.

Материал и методы исследования

Объектом данного исследования стали пациенты, находившиеся на лечении в офтальмологическом отделении УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница» за период с 1979 по 2003 гг. Объем исследования составил 3026 человек. Материалом исследования послужили данные статистических карт, выбывших из стационара. По времени исследование является текущим, а по степени охвата — выборочным, так как наблюдение предусматривало регистрацию не всех случаев, а только их части (выборочная совокупность). Для выполнения данной работы и обработки данных, был использован статистический метод. Статистическая обработка данных проводилась с помощью компьютерной программы «Microsoft Excel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенных исследований было установлено, что среди причин госпитализации пациентов с аномалиями рефракции в офтальмологическое отделение УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница» 1-е место занимала миопия (85 %), 2-е — астигматизм (7 %), 3-е — спазм аккомодации (6 %), 4-е — гиперметропия (2 %).

Наибольший удельный вес среди пациентов с диагнозом астигматизм занимали женщины (52 %). Среди пациентов с астигматизмом преобладали лица в возрасте от 11 до 20 лет, что составляет 47 %. Среди госпитализированных пациентов преобладали лица с миопическим астигматизмом (61 %).

Наибольший удельный вес среди пациентов с диагнозом гиперметропия, находившихся на лечении в офтальмологическом отделении, приходится на мужчин (52 %). Наибольший удельный вес среди пациентов с диагнозом гиперметропия, находившихся на лечении в офтальмологическом отделении, приходится на пациентов в возрасте от 11 до 20 лет, что составляет 39 %.

Наибольший удельный вес среди пациентов с диагнозом миопия занимают женщины (66,6 %). Наибольший удельный вес среди пациентов с диагнозом миопия, находившихся на лечении в офтальмологическом отделении, приходится на пациентов в возрасте от 11 до 20 лет, что составляет 41,3 %. В офтальмологическом отделении проходили курс лечения в основном пациенты с миопией высокой степени, что составляет 54,5 %. Среди осложнений

встречались изменения глазного дна дистрофического характера (50,3 %), катаракта (21 %), отслойка сетчатки (9,4 %), глаукома (3 %) и деструкция стекловидного тела (2,3 %).

Выводы

Среди проанализированных причин госпитализации пациентов с аномалиями рефракции наибольшую долю занимает миопия высокой степени (54,5 %), преимущественно у лиц молодого возраста, осложненная патологическими изменениями глазного дна (50,3 %), отслойкой сетчатки (9,4 %), катарактой (21 %) и глаукомой (3 %).

В связи с этим комплекс организационных и лечебно-профилактических мероприятий данному контингенту пациентов должен включать:

- своевременное выявление и направление пациентов с дистрофическими изменениями глазного дна на лазерное лечение по показаниям;
- фотодинамическую терапию при субретинальной неоваскуляризации миопического генеза;
- витреоретинальную хирургию при возникновении отслоек сетчатки, гемофтальма;
- контроль гидродинамики для своевременного выявления глаукомы;
- обеспечение доступности средств оптической и лазерной коррекции, своевременная и оптимальная коррекция зрения;
- социальную поддержку и защиту пациентов, частично или полностью лишившихся зрения;
- совершенствование программ по развитию высокотехнологичной медицинской помощи;
- разработка и включение в стандарты обследования и лечения пациентов с аномалиями рефракции положений, направленных на профилактику слепоты и слабовидения;
- обучение врачей-офтальмологов новым методам профилактики, диагностики и лечения;
- внедрение данных методик в клиническую практику.

Необходимо также отметить, что одной из проблем современной офтальмологической службы является недостаточное количество кадров, причем не столько врачей-офтальмологов, сколько специалистов оптометрического звена. Следовательно, необходимо развивать и совершенствовать оптометрическую службу, как базовую в системе медицинского обеспечения пациентов с аномалиями рефракции.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Витковская, О. П.* Стратегия укрепления здоровья в офтальмологии / О. П. Витковская // РМЖ «Клиническая офтальмология», 2013. — № 3. — С. 88–92.
2. *Островский, А. М.* Анализ основных нозологических причин инвалидности вследствие патологии органа зрения в Гомельской области после 1970 года / А. М. Островский // 77-я итоговая студенческая конференция с международным участием, посвященная 90-летию со дня рождения профессора П. Г. Макарова и 90-летию со дня рождения доцента Б. М. Зельмановича: Сб. материалов, Красноярск, 23–26 апреля 2013 г. / КрасГМУ; отв. ред. И. П. Артюхов. — Красноярск: тип. КрасГМУ, Версо, 2013. — С. 675–678.
3. *Островский, А. М.* Динамика изменений в нозологической структуре инвалидности вследствие патологии органа зрения в Гомельской области за период 1970–2012 годы / А. М. Островский // Фундаментальная наука и клиническая медицина — Человек и его здоровье: Тезисы XVI Всероссийской медико-биологической конференции молодых исследователей (с международным участием), Санкт-Петербург, 20 апреля 2013 г. — СПб.: Изд-во СПбГУ, 2013. — С. 307–308.
4. *Тарутта, Е. П.* Возможности профилактики прогрессирующей и осложненной миопии в свете современных знаний о ее патогенезе / Е. П. Тарутта // Вестник офтальмологии. — 2006. — Т. 122, № 1. — С. 43–46.
5. *Kedir, J.* Prevalence of Refractive Error and Visual Impairment Among Rural School-Age Children of Goro District, Gurage Zone, Ethiopia / J. Kedir, A. Girma // Ethiop J Health Sci. — 2014. — № 24(4). — P. 353–358.

УДК 616–009.24–053.2

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА И КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ

Ковальчук Д. А., Горбач М. Ю.

Научный руководитель: к.м.н., ассистент Т. С. Протасевич

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Фебрильные судороги — самое частое клиническое проявление так называемых судорожных состояний детского возраста. Это пароксизмы, возникающие при различных сома-