

При контрольном амбулаторном осмотре через 5 месяцев после выполнения оперативного вмешательства пациентка жалоб не предъявляет, при выполнении ультразвукового исследования органов брюшной полости признаков рецидива эпидермоидной кисты и другой патологии не выявлено.

Выводы. Лапароскопическое удаление эпидермоидной кисты слепой кишки является малоинвазивным и высокоэффективным методом операции позволяющим выполнить органосохраняющую операцию и способствующим ранней послеоперационной реабилитации.

Литература:

1. SahooMR, GowdaMS, BeheraSS. Unusual site and uncommon presentation of epidermoid cyst: a rare case report and review of literature. *BMJ Case Reports*. 2013;2013:bcr2012007907. doi:10.1136/bcr-2012-007907.

САМООЦЕНКА ЗРЕНИЯ И ОТНОШЕНИЕ К НЕМУ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Качан В.С., Хорошун Е.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Г.И. Заборовский*

Актуальность. Заболевания глаз являются чрезвычайно распространенной в мире проблемой. Любое нарушение зрения резко снижает качество жизни человека. Почти 300 млн. человек в мире страдает нарушением зрения, в том числе у каждого шестого из них имеется слепота.

Цель исследования: оценить состояние органа зрения и отношение к нему взрослого населения.

Материал и методы исследования. Анонимному анкетированию по специально разработанной анкете, включающей 36 вопросов со 131 вариантами ответов, подвергнуты случайному отбору 120 пациентов, лечившихся по поводу соматических заболеваний в различных отделениях больниц (кроме офтальмологического профиля). Возрастно-половой состав и место жительства отражает общую популяцию.

Результаты. Острота зрения респондентами на момент обследования как «норма» отмечена лишь в 30,8% случаев, у 41,7% – была снижена, а 27,5% анкетированных – не были о ней осведомлены. В повседневной жизни более трети опрошенных (38,3%) пользуются очками или контактными линзами, а каждый шестнадцатый – их не носит, хотя острота зрения снижена.

Для коррекции зрения каждый второй (53,3%) предпочитает очки, 29,9% анкетированных – контактные линзы, а 17,5% – лазерную коррекцию. При выборе способа коррекции зрения в первую очередь учитывается удобство (38,0%), затем рекомендации врача (36,4%) и цена (25,6%). Каждый второй пациент указывал на недовольство своим зрением, цветоощу-

шение нарушено у 6,7% опрошенных. Семейный анамнез отягощен в 35,0% по линии родителей и в 60,8% – у ближайших родственников.

Сопутствующие хронические заболевания имелись у 52,5% анкетированных. Отмечается не регулярное посещение пациентами врача-окулиста, причем 20,8% не помнят свой последний визит к врачу. У каждого третьего имеют место в жизни вредные привычки.

Выводы. Использование полученных в ходе исследования результатов, характеризующих уровень остроты зрения, роль отдельных факторов в его формировании может служить основой для разработки мероприятий по планированию и прогнозированию лечебно-профилактической офтальмологической помощи населению.

ВЛИЯНИЕ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА АКТИВНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС

Качук Д.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Масловская А.А.*

Актуальность. Поступление этанола в организм сопровождается выраженным нарушением всех видов метаболизма. Печень является основным органом, осуществляющим катаболизм этанола, чем обусловлено возникновение повреждений этого органа при алкогольной интоксикации. Фермент гепатоцитов глюкозо-6-фосфатаза (Г6Фаза) катализирует реакцию гидролиза глюкозо-6-фосфата с образованием свободной глюкозы, являющейся конечным продуктом как гликогенолиза, так и глюконеогенеза [1]. Поступающая в кровь из печени глюкоза обеспечивает поддержание гликемии в промежутках между приемами пищи (за счет гликогенолиза) или при более длительном голодании (за счет глюконеогенеза).

Цель: оценить глюкозообразовательную функцию печени по определению активности глюкозо-6-фосфатазы у крыс при моделировании прерывистой алкогольной интоксикации (ПАИ).

Материалы и методы исследования. Опыты проведены на белых беспородных крысах-самцах массой 200±20 г, содержащихся на стандартном рационе вивария при свободном доступе к воде. Модель ПАИ предусматривает чередование периодов введения этанола с периодами его отмены и характеризуются как запойное прерывистое пьянство. Животным вводили внутривенно 25% раствор этанола из расчёта 3,5 г/кг массы тела по схеме: 4 суток этанол, 3 суток отмена (4 раза), общая продолжительность эксперимента 28 суток. Указанная модель соответствует ситуациям, наблюдающимся в реальной жизни, когда периоды интенсивного потребления спиртного чередуются с периодами воздержания (абстиненции), в которых метаболическая картина изменений может накладываться на нарушения, вызываемые предыдущими циклами поступления алкоголя. Контроль-