

У оставшихся 142 (56,3%) студентов аномалий рефракции выявлено не было. При обследовании были получены следующие данные: острота зрения без коррекции $0,06 \pm 0,02$; острота зрения с коррекцией $0,7 \pm 0,2$; сферический эквивалент рефракции варьировал от $-9,25$ до $+2,5$ дптр; цилиндрический компонент находился в пределах от 0 до $-5,5$ дптр; кератометрические данные были равны K1 $42,25 \pm 2,72$ дптр, K2 $44,32 \pm 3,85$. При определении методом А-сканирования переднезадняя ось глаза составила $23,6 \pm 1,2$ мм. По принципу этнической принадлежности выделено 5 групп – Туркменистан – 10 человек (9%), Шри-Ланка – 68 (62%), Мальдивы – 5 (4,5%), Индия – 17 (15,5%), Нигерия – 10 чел (9%). Среди студентов Шри-Ланки чаще встречались миопия средней степени и сложный миопический астигматизм – 48 человек (70,6%) и, анализируя результаты обследования, данные изменения развились за счет увеличения силы преломления роговицы при наличии нормальной переднезадней оси глаза. У большинства студентов (8 человек) из Туркменистана обнаружен спазм аккомодации. Симптомы компьютерного синдрома выявлены у 17 студентов, астенопические жалобы отмечались у 19 студентов.

Выводы. Основным видом аномалии рефракции у студентов являются миопия и сложный миопический астигматизм. У студентов Шри-Ланки распространенность составляет 70,6%, у студентов из Индии 53,1%, у студентов из Нигерии 49,2%. Симптомы компьютерного синдрома и астенопические жалобы выявлены у 36 учащихся, что потребовало назначения симптоматической терапии.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ СНА У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА

Анисимова И. Б., Лущик Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра внутренних болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Дорошкевич И. П.

Актуальность. Нарушения дыхания во время сна являются большой медицинской и социальной проблемой. Эпизоды апноэ сна негативно влияют на работу сердечно-сосудистой и дыхательной систем, приводят к развитию когнитивных и метаболических нарушений.

Цель. Выявить нарушения дыхания во сне у пациентов с индексом массы тела (ИМТ) более 25 кг/м^2 , оценить наличие патологии углеводного обмена (УО) в группе лиц с дыхательными нарушениями во время сна.

Материалы и методы исследования. Всем пациентам, принявшим участие в исследовании, выполнено: анкетирование; полисомнографическое (ПСГ) мониторирование. Определено значение глюкозы крови натощак,

проведен тест толерантности к глюкозе. Нами обследовано 112 человек, из них в исследование включено 86 пациентов с обструктивным апноэ (ОА) сна, которые были дифференцированы на группы в зависимости от патологии УО. В группу 1 вошли пациенты с сахарным диабетом (СД) 2 типа (n=41), в группу 2 – пациенты с нарушением гликемии натощак (НГН) и нарушением толерантности к глюкозе (НТГ) (n=24), в группу 3 – без нарушений УО (n=21).

Результаты. Из всех обследованных лиц ОА сна выявлено в 76,8% случаев (у 86 из 112 пациентов) из них нарушения УО отмечены у 75% (65 человек из 86). Анализируя результаты ПСГ установлено, что у пациентов в группе 1 отмечается наибольшая средняя продолжительность ОА (38,0 с) и обструктивного гипопноэ (31,0с) сна при сравнении с группами 2 (26,0 с и 24,0 с) и 3 (21,0 с и 18,0 с), ($p<0,05$ для всех групп сравнения). Также определено, что у пациентов с СД 2 типа ИАГ составляет 34,0 эпизода/час, что в 1,4 раза больше показателя группы 2 (24,5 эпизод/час) ($p<0,05$) и в 2,4 раза превышает значение группы 3 (14 эпизодов/час) ($p<0,05$). Минимальное значение насыщения крови кислородом (SpO₂) отмечено среди пациентов с СД 2 типа и ИАГ 34,0 эпизода/час – 78,0% vs 86,0% у пациентов группы 2 ($p<0,05$) и 93% у пациентов группы 3 ($p<0,05$).

Выводы. Распространенность ОА сна среди пациентов с ИМТ более 25 кг/м² составляет 76,8%, среди пациентов с ОА сна нарушения УО встречаются у 75% (47% – СД 2 типа, 27% – НТГ и НГН). Увеличение ИАГ у пациентов с нарушениями УО ассоциировано с увеличением ИМТ, окружности шеи. Среди пациентов с СД 2 типа ОА сна тяжелой степени регистрируется у 75% пациентов, средней – 19% и легкой степени тяжести – 5% пациентов.

ВЛИЯНИЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ *H. PYLORI* НА КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРОДУОДЕНИТОВ У ДЕТЕЙ

Анисимова И. Б.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Тихон Н. М.

Актуальность. В настоящее время *Helicobacter pylori* рассматривается как одна из самых широко распространенных инфекций во всем мире. Около 50% населения земного шара инфицированы этим микроорганизмом. Своевременная эрадикация *H. pylori* является основой профилактики и лечения данных заболеваний.

Цель. Определить частоту встречаемости *H.pylori* в слизистых оболочках желудка и двенадцатиперстной кишки у детей Гродненской области, а также проанализировать влияние хеликобактерной инфекции на частоту