

Наметившейся тенденции снижения количества школьников, страдающих сколиозами и нарушением осанки, способствовала сложившаяся четкая система контроля в школах города за проведением рассадки учащихся в каждом классе и закрепление ее схемами рассаживания, оформлением листов здоровья, обновлением ученической мебели.

Для уменьшения числа детей, страдающих нарушением зрения, была проведена значительная работа, в соответствии с территориальными программами по доведению уровня искусственной освещенности на рабочих местах учащихся до гигиенической нормы. За анализируемый период приведено в соответствии с гигиенической нормой освещение в 38 (92,7%) школах г. Гродно.

Таким образом, наши исследования показали, что незначительная положительная динамика по «школьно-значимой» патологии у детей обусловлена в первую очередь улучшением санитарно-гигиенических условий обучения и созданием здоровьесберегающих форм в общеобразовательных учреждениях.

Список литературы

1. Здоровье населения и окружающая среда г. Гродно и Гродненского района в 2010 г. Информационно-аналитический бюллетень. - Гродно, 2010. - С. 139.

2. Кучма, В.Р. Инновационные процессы школьного образования: гигиенические аспекты \ В.Р. Кучма, М.И. Степанова //Вопросы современной педиатрии. - М, - 2006. - №5. - С. 21-25.

ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С ГЛАУКОМОЙ СТАРШЕ 60 ЛЕТ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Дядюк А.В. 5 к., 7 гр., ЛФ, Жуланова Л.Г. 5 к., 28 гр., ЛФ

Кафедра глазных болезней

Научный руководитель – асс. Солодовникова Н.Г.

Современная демографическая ситуация в мире характеризуется неуклонным старением населения. Если считать «старым» население страны, в котором доля лиц старше 60 лет составляет 12% (ООН), то в РБ – 13,8%. Более 70% пожилых людей имеют 4–5 заболеваний, лидирующее место среди них занимает сердечно-сосудистая патология.

По данным ВОЗ, в настоящее время в мире имеется около 105 млн лиц, больных глаукомой, из них слепых на оба глаза 9,1 млн. Распространенность глаукомы увеличивается с возрастом. Так, в 40-45 лет первичной

открытоугольной глаукомой ПОУГ страдает 1–5% населения, в 50–60 лет – 1,5–2%, в 75 лет и старше 10–14%. В то же время, есть основания считать, что лишь половина заболевших знают о своей болезни и только четверть из них получают адекватную терапию.

Более 2.5 миллиардов \$ в мире тратится каждый год на медикаментозное и хирургическое лечение глаукомы. Со старением населения эти числа быстро увеличиваются, несмотря на тот факт, что 50% глауком не выявляются. Пациенты с глаукомой в пожилом возрасте старше 60 лет страдают не только глаукомой, они имеют как сопутствующие глазные заболевания, так и сопутствующую соматическую патологию, на лечение которой человеку приходится тратить большую часть пенсии. К сожалению, не всегда пациент получает адекватную терапию своих заболеваний, так как врачи не всегда контролируют побочные эффекты назначенных препаратов, совместимость их друг с другом, часто имеет место полипрагмазия. Поэтому порой наши пенсионеры, пугаясь сумм, которые им необходимо потратить на фармацевтические препараты, назначенные докторами, либо просто не покупают их, либо покупают так называемые «заменители» с подсказки соседа, которые подешевле, но совершенно противопоказаны данному пациенту, тем самым усугубляя течение своих заболеваний.

Цель работы: изучить наличие сопутствующей соматической патологии и патологии органа зрения у пациентов при ПОУГ.

Материал и методы: анализ сопутствующей патологии 104 пациентов с ПОУГ, которые были направлены в отделение МХГ Гродненской областной клинической больницы для консервативного или хирургического лечения в 2012 году.

Результаты: Сроки заболевания глаукомой составили от 1 года до 5 лет. Средний возраст пациентов – 65,5 лет. Среди обследованных муж. – 48% , жен. – 52%. Все пациенты имели ПОУГ, которая сочеталась с сопутствующей патологией органа зрения:

- возрастная катаракта разных стадий, от начальной до зрелой, или осложненная катаракта – 93 (89%) пациента;
- дистрофические заболевания сетчатки – 48 (46%) пациентов;
- заболевания слезоотводящего аппарата – 25 (24%) пациентов;
- патология рефракции, требующая коррекции – 86 (83%) пациентов;
- проявления синдрома сухого глаза – 44 (42%) пациента;
- слепота на оба глаза – 8 (8%).

Общая соматическая патология. Сердечно-сосудистая патология – 75 чел. (72%) (в т.ч. ИБС – 69 чел. (66%) АГ 2–4 – 56 чел. (54%), нарушения ритма и проводимости сердца 53–51,4%); заболевания легких – 15 (14%); энцефалопатия дисциркуляторная – 67 (64%); сахарный диабет – 12 (12%);

нарушения опорно-двигательного аппарата – 25 (24%); нейросенсорная тугоухость – 19 (18%); нарушение сна – 45 (43%); депрессия – 22 (21%).

Коррекция сопутствующей патологии проводилась назначением 3–8 медикаментозных препаратов. Каждый из препаратов при длительном использовании может вызывать побочные эффекты со стороны разных систем организма, что пациент не связывает с назначенным лечением. Выявлено, что пациентам с глаукомой, назначая бета-блокатор тимолол в качестве гипотензивного средства, часто не учитывают его кумулятивный эффект при длительном использовании, что приводит к возникновению регулируемой брадикардии у 14 пациентов (13%).

Выводы:

1. Пациенты с глаукомой, страдающие данным заболеванием более 5 лет, имеют слепоту на оба глаза в 8 % случаев, что приводит к очень низкому качеству жизни данной группы больных.

2. В качестве лечения офтальмологической патологии пациенты получают 3–4 препарата в виде глазных капель, которые не всегда могут самостоятельно правильно закапать.

3. Сердечно-сосудистая патология выявлена у 72% пациентов, коррекция которой регулируется назначением 3–6 препаратов.

4. Дисциркуляторная энцефалопатия выявлена у 64% пациентов, в связи с которой пациенты забывают принимать регулярно назначенное лечение, либо путают препараты из-за слепоты или низкого зрения.

Список литературы

1. Копаева. В. Г. Глазные болезни. / Копаева. В. Г. // МОСКВА МЕДИЦИНА, 2002. - 560с.

2. Сидоренко Е. И. Офтальмология. / Сидоренко Е. И. // МОСКВА, ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 440с.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Жуланова Л.Г., 5 к., 28 гр., ЛФ, Дядюк А.В., 5 к., 7 гр., ЛФ

Кафедра глазных болезней

Научный руководитель – асс. Солодовникова Н.Г.

Катаракта – это помутнение хрусталика глаза, при котором постепенно и незаметно снижается зрение.

Актуальность темы. В настоящее время в мире насчитывается более 40 млн людей, страдающих от снижения зрения, и в половине случаев причиной