

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О СПОСОБАХ ПРОФИЛАКТИКИ МИОПИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Теленкевич В. А., Миронова Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. В современном мире значительно усилились темпы роста заболеваемости миопией вне зависимости от стран и популяций. За последние 30 лет в США заболеваемость увеличилась с 25 до 41% а в азиатских странах до 70-90% [1].

Цель. Выявить особенности информированности в вопросах профилактики нарушения зрения среди лиц мужского и женского пола, являющихся студентами ГрГМУ.

Материалы и методы исследования. Было опрошено 225 студентов ГрГМУ. Для сбора информации был использован метод «снежного кома» (snow-ball). Для предоставления информации были использованы «Google Формы».

Результаты исследования и их обсуждение. В анкетировании приняли участие 187 девушек (83%) и 38 юношей (17%). Соотношение по полу в выборке близко к соотношению по полу в ГрГМУ в целом, без учета студентов факультета иностранных учащихся, и составляет юноши : девушки=1:4. Из 187 студенток ГрГМУ 97,32% отмечают наследственность как важнейший фактор в развитии патологии зрения. Большинство девушек (95,72%) считают, что посещение офтальмолога является основным профилактическим мероприятием при близорукости, 69,52% отдают предпочтение в этом вопросе полноценному сну, 66,84% – гимнастике для глаз, 49,73% – витаминпрофилактике. Юноши основное внимание среди профилактических мероприятий при миопии отдают посещению офтальмолога (84,21%), в меньшей мере – полноценному сну и наследственному фактору, 65,79% и 78,94% соответственно. Мнение о ценности витаминпрофилактики среди юношей не распространено – 26,32%.

Выводы. Исследование показало, что молодежь в основном недостаточно информирована о некоторых мерах профилактики нарушений зрения. По результатам исследования было выявлено, что информированность среди юношей и девушек о существующих способах профилактики нарушений зрения отличается. Выявленные особенности осведомленности помогут разработать действенные пути профилактики миопии.

Литература

1. Бородина, Н. В. Анатомо-функциональные показатели глаза и развитие миопии / Н. В. Бородина, А. Т. Карапетян // Вестник офтальмологии. – 2016. – №128(6). – С. 65-65.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Телюк М. Н., Ishekwene Otukpa Godwin

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалёва О. Г.

Актуальность. В настоящее время лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) рассматривается как один из маркеров субклинического поражения артерий при артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца [1].

Цель. Осуществить сравнительный анализ величины лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) у пациентов со стабильной стенокардией напряжения первого функционального класса (ССН, ФК 1) и у практически здоровых лиц.

Методы исследования. Обследован 51 человек. Группу 1 составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу 2 – пациенты с ССН, ФК 1. Возраст исследуемых 45-60 лет. ЛПИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения ЛПИ составили 1,0-1,3, пограничные значения – 0,9-1, ниже 0,9 – патологические. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Величина ЛПИ в группе II 1,07 [1,025; 1,1] была достоверно ниже по сравнению с группой I 1,14 [1,09; 1,17], $p=0,007$. ЛПИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 19 человек (79,2%), что реже по сравнению с группой I – 37 человека (100%), $p=0,0038$. Патологические значения ЛПИ в группе II наблюдались у 5 человек (20,8%), в то время как в группе I патологических значений ЛПИ вообще не наблюдалось, $p=0,0038$.

Выводы. 1. У пациентов с ССН ФК1 величина ЛПИ достоверно ниже по сравнению с практически здоровыми лицами. 2. Патологические значения ЛПИ у пациентов с ССН ФК1 встречаются в 20,8% случаев.

Литература

1. Гаврилова, Н. Е. Лодыжечно-плечевой индекс: расширение диагностических возможностей / Н. Е. Гаврилова, М. В. Жаткина // Кардиология. Новости. Мнения. Обучение. – 2017. – № 3. – С. 47–50.