

Парамонова Р.В.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ КАТАРАКТОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ

УЗ «Барановичская центральная городская больница»

По данным Всемирной Организации Здравоохранения, более 161 млн. человек в мире страдает глазными заболеваниями, из них 124 млн. имеют низкое зрение, а 37 млн. слепы. Более 82% из этих больных старше 50 лет, хотя представители данной возрастной группы составляют лишь 19% от всего населения Земли. Такие заболевания, как глаукома, патология глазного дна и катаракта обуславливают более 70% слепоты в мире. При этом катаракта – главная причина слепоты в странах третьего мира, где проживает большая часть населения Земли, с катарактой связано около половины от общего количества случаев слепоты в мире, что составляет в настоящее время около 18 млн. человек. В связи с общемировой тенденцией к старению населения, количество больных катарактой весьма существенно возросло в течение последних десятилетий, и еще более заметный рост заболеваемости прогнозируется в ближайшем будущем. По некоторым прогнозам, количество слепых вследствие катаракты в мире к 2025 году составит 40 млн. чел. Цель исследования: Определить социальную эффективность применяемых клинических методик диагностики, лечения и реабилитации больных катарактой на основе применения методик оценки качества жизни. Стандартные офтальмологические методы исследования, применяемые у больных катарактой, данные опросника для оценки качества жизни WHOQOL-BREF (ВОЗКЖ-26), с помощью которого проводилась общая оценка физического и психического состояния пациентов. Исследование проведено в условиях офтальмологического отделения УЗ «Барановичская центральная городская больница». Обследовано 295 больных. У больных с катарактой в сравнении с контрольной группой имеется статистически достоверное снижение качества жизни (КЖ). Более сильное влияние на КЖ оказывает билатеральная катаракта. Было отмечено существование порогового значения остроты зрения, находящегося в диапазоне 0,7-0,5 для случаев монолатеральной катаракты и в диапазоне 0,4-0,3 при билатеральной катаракте, по достижении которого происходит значительное повышение важности для респондентов этого заболевания. При снижении остроты зрения ниже этого порога, катаракта выходит для больного на первый план и начинает играть определяющую роль в общей оценке своего состояния, главным образом, за счет достоверного повышения выраженности негативного компонента в психологическом фоне. Повышение качества жизни наблюдалось у всех пациентов после операции ФЭК с имплантацией ИОЛ. Достоверные различия по показателям КЖ в до – и послеоперационном периоде были выявлены между гендерными подгруппами больных катарактой. После операции были отмечены достоверно более высокие показатели физического здоровья и психологического благополучия среди женщин (p менее 0,05). Среди мужчин зависимость позитивных и негативных компонентов психологического фона почти линейно увеличивалась по мере снижения дооперационной остроты зрения. В женской подгруппе при остроте зрения 0,4-0,1 происходит скачкообразное (на 0,2 ед. r Спирмена) увеличение зависимости выраженности негативных компонентов психологического фона от остроты зрения. Влияние остроты зрения на позитивный компонент психологического фона в данной подгруппе увеличивается постепенно с 0,27 до 0,48, без скачкообразных изменений. Таким образом, повышение качества жизни наблюдалось у всех пациентов после операции ФЭК с имплантацией ИОЛ.

Парханович В.В.

ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Волкова О.А.

Одним из значимых факторов, способствующих развитию бронхиальной астмы у предрасположенных к ней детей и провоцирующих обострения бронхиальной астмы, особенно в раннем возрасте, являются острые респираторные инфекции. Цель – определить роль антибактериальных препаратов в возникновении бронхиальной астмы у детей г. Гродно В ходе исследования были