

3. Психиатрия. Национальное руководство. (под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова). – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 1022 с.

SOCIAL PHOBIAS AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Chumakova E. V.

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

alena.chumakovaa@mail.ru

This article discusses the manifestations and occurrence of social phobia among medical university students. The dependence of the prevalence of social phobia by gender and age is determined.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РОГОВИЦЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО НАТРИЯ ГИАЛУРОНАТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Шавель А. А., Колесникова В. К.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент Семак Г. Р.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

i7030781@icloud.com

Аннотация. Воспалительные заболевания роговицы занимают ведущее место среди патологии глаз. На долю кератитов приходится более 35% всей офтальмопатологии. Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза являются причиной временной нетрудоспособности в 80% случаев, а в 20% – приводят к инвалидности [1]. Одной из главных задач современной офтальмологии остается восстановление прозрачности роговицы, что может быть достигнуто применением активаторов регенерации тканей глазной поверхности на ранних этапах лечения. В экспериментальных условиях проведена сравнительная оценка состояния переднего отрезка глаз у лабораторных животных (кроликов) при применении стандартной схемы лечения кератитов и схемы, дополненной субконъюнктивальным введением препарата низкомолекулярной гиалуроновой кислоты (далее – НМ-NaГ). В результате проведенных исследований была установлена более высокая эффективность лечения при использовании НМ-NaГ, которая заключалась в достижении полной прозрачности роговицы в короткие сроки.

Введение. Роговица представляет собой прозрачную часть фиброзной оболочки глаза. Она зеркальная, блестящая, обладает наибольшей преломляющей способностью, не имеет собственных сосудов. Наиболее важное свойство роговицы – ее прозрачность. Воспалительные процессы роговой оболочки приводят к нарушению ее свойств. 30% кератитов – бактериальной этиологии [1]. В исходе воспаления происходит изменение структуры

роговицы, которая проявляется нарушением прозрачности ее слоев и, как следствие, снижением остроты зрения. Актуальная задача современной терапии воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза – полное восстановление структурной и функциональной целостности роговицы.

Гиалуроновая кислота (ГК) – биополимер, гликозаминогликан, активатор регенеративных процессов. ГК – естественная составляющая многих тканей организма и важный межклеточный компонент глаза, способствует нормализации тканевой архитектуры роговицы, запускает каскад регенеративных процессов. Благодаря своим гигроскопическим свойствам, выполняет защитную функцию [3].

Цель исследования – разработать метод лечения острых воспалительных заболеваний роговицы с использованием низкомолекулярного натрия гиалуроната в эксперименте.

Материалы и методы. Экспериментальные исследования были проведены на базе вивария учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Объект исследования – 6 кроликов породы «Шиншилла» массой от 3 до 4 кг. Острое воспаление роговицы было достигнуто методом, разработанным Т. К. Волкович и И. В. Самсоновой [3]. Воспроизведение модели кератита на правом глазу проводилось под внутривенной анестезией тиопенталом натрия 0,5%, а также местной анестезией – двукратные инстилляций 2% раствора лидокаина в конъюнктивальную полость. Левый глаз оставался интактным. В центральной части роговицы трепаном $d=5$ мм было произведено удаление поверхностных слоев ткани. Для достижения бактериального воспаления использовалась суспензия *S. aureus* в форме глазных капель в концентрации 1×10^9 в $1,0 \text{ см}^3$. Объем инстилляций составил 1,0 мл. После проявления воспалительных изменений со стороны роговицы все кролики были разделены на 2 группы, по 3 в каждой.



Рисунок 1. – Исследуемый глаз кролика после воспроизведения модели кератита

В 1 группе в качестве стандартной терапии применялись антибиотик (левофлоксацин 0,5%) и кортикостероидный препарат (дексаметазон 0,1%) по 1 капле 4 раза в день каждый. В схему лечения во 2 группе был включен

препарат, содержащий низкомолекулярный натрия гиалуронат, в форме субконъюнктивальных инъекций в дозе 0,5 мл. Первая инъекция была выполнена в день очищения конъюнктивальной полости от гнойного содержимого (третьи сутки). Повторная инъекция проведена спустя 5 суток.

Характер и динамика изменений переднего отрезка глаза кроликов оценивались по следующим параметрам: гнойное отделяемое из глаз, степень гиперемии конъюнктивы и отека (хемоза) конъюнктивы. При помощи 0,1% флюоресцеина оценивался диаметр дефекта роговицы.

Изменения состояния переднего отрезка глаза в ходе эксперимента фиксировались при помощи фоторегистрации, а клинические показатели отражались в разработанном нами протоколе исследования. Наблюдения проводились в день воспроизведения модели воспаления роговицы, на следующие сутки после моделирования кератита (считался исходной точкой эксперимента и началом консервативной терапии) и на 1, 3, 5, 7, 10 и 14 сутки лечения.

Результаты исследования. Выраженные воспалительные изменения переднего отрезка глаз лабораторных животных проявились через 1 сутки после введения их в эксперимент. На третьи сутки у всех кроликов наблюдалось отсутствие гнойного отделяемого из конъюнктивальной полости.

На седьмые сутки лечения воспалительные проявления в переднем отрезке глаза были менее выражены во 2 группе. При этом диаметр дефекта роговицы составлял менее 1,0 мм, в то время как в 1 группе – более 3,0 мм.



Рисунок 2. – Исследуемый глаз кролика 2 группы на седьмые сутки

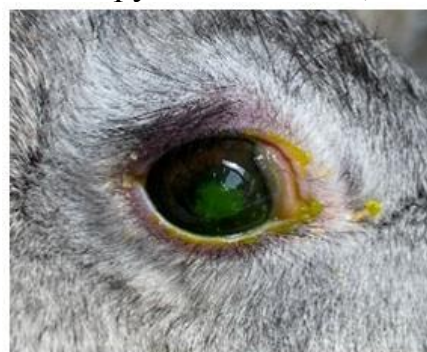


Рисунок 3. – Исследуемый глаз кролика 1 группы на седьмые сутки

Полная эпителизация роговицы была отмечена на 14-е сутки у всех экспериментальных животных двух групп, но полная прозрачность достигнута лишь у кроликов 2 группы.

Выводы. Лучшие клинические результаты в эксперименте получены в группе с включением в схему лечения препарата низкомолекулярной гиалуроновой кислоты. Применение активаторов регенеративных процессов позволяет не только быстрее купировать воспаление, но и сохранить прозрачность роговицы.

Литература:

1. Сакович В. Н. Бактериальные кератиты: эпидемиологические особенности, факторы риска, этиология / В. Н. Сакович, С. И. Волок., Л. П.

Малик, А. А. Исаев // Офтальмология. Восточная Европа. – 2017. – Т. 1, № 6. – С. 82–89.

2. Семак, Г. Р. Механизмы действия гиалуроновой кислоты при лечении болезни «сухого» глаза на фоне хронических дистрофических заболеваний роговицы (обзор литературы) / Г. Р. Семак, А. В. Людчик, И. Ю. Жерко // Офтальмология. Восточная Европа. – 2013. – Т. 9, № 2. – С. 264–271.

3. Способ моделирования бактериальной язвы роговицы у кролика: пат. ВУ № 16186 / Т. К. Волкович, И. В. Самсонова – Опубл. 30.08.2012.

THE EVALUATION OF THE TREATMENT EFFICACY IN ACUTE INFLAMMATORY DISEASES OF THE CORNEA USING LOW MOLECULAR SODIUM HYALURONATE IN THE EXPERIMENT

Shavel A. A., Kolesnikova V. K.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

i7030781@icloud.com

The efficiency of the treatment acute inflammatory diseases by subconjunctival injection of 1 % sodium hyaluronate was studied. The performed study shows the necessity of using the injection form of sodium hyaluronate in the treatment. Hyaluronic acid should become a component in the complex treatment of keratitis, as an activator of regenerative processes.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ К УВЕЛИЧЕНИЮ ЭКРАННОГО ВРЕМЕНИ У ПОДРОСТКОВ

Шедко А. М., Соловей Е. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

@gustinowitch.angelina@yandex.ru

Введение. Развитие современных технологий, доступность сети Интернет, широкий рынок мобильных и компьютерных средств значительно упростил жизнь современного человека. Однако быстрая компьютеризация поставила молодого человека перед проблемой, последствием которой стала неразрывная связь между человеком и гаджетом.

Смартфон для учащейся молодежи стал быстрым, доступным инструментом для поиска информации, однако у них появляются проблемы с учебой, сном, подготовкой к экзаменам и выполнением домашних заданий. Незаметно для ученика может развиваться зависимость, которая всецело поглощает человека, отдаляя его от реального мира. Согласно данным ряда исследователей из Китая, у подростков при длительном неравномерном использовании гаджетов формируется расстройство личности.

Актуальность изучения увеличения экранного времени у подростков определяется, с одной стороны, ростом числа пользователей гаджетами среди молодежи, с другой стороны, необходимостью определения формирования