

Преждевременные роды у беременных женщин отрицательно сказываются на состоянии здоровья новорожденных, существенно снижая показатели физического развития (средний вес новорожденных –  $1942 \pm 8$  г, средний рост –  $41,1 \pm 0,4$  см,  $p < 0,05$ ). Осложнения регистрируются практически у всех плодов. В среднем приходится 3,4 осложнения на одного новорожденного.

Таким образом, основными факторами риска преждевременных родов являются никотиновая и алкогольная зависимость, вредные условия труда на работе ( $p < 0,05$ ), избыточная масса тела ( $\text{ИМТ} > 25,0$  кг/м<sup>2</sup>), прибавка в весе свыше 15 кг за время беременности, низкий (в 1,4 раза) по сравнению с нормальными родами паритет беременностей ( $p < 0,05$ ), низкий показатель (в 1,6 раза) срочных родов при предыдущей беременности ( $p < 0,05$ ), частая угроза (в 1,3 раза) прерывания беременности ( $p > 0,05$ ), высокий показатель оперативных вмешательств в родах ( $p < 0,05$ ), снижение массы тела ( $1942 \pm 8,2$  г) и роста младенцев –  $41,1 \pm 0,4$  см ( $p < 0,05$ ).

---

Заборовский И.Г.

10-я городская клиническая больница, Минск, Беларусь

## СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**Актуальность.** Одной из важных проблем в здравоохранении следует считать офтальмологические заболевания, являющиеся частой причиной слабовидения, слепоты и инвалидности по зрению, которые приводят к значительным ограничениям индивидуума в обществе. Предупреждение негативных последствий болезней глаза в значительной степени зависит от внедрения современных технологий в офтальмологии.

**Цель.** Изучить современные технологии, используемые в офтальмологической практике.

**Методы исследования.** Источником информации об использовании в Республике Беларусь современных технологий в офтальмологии

явились статьи в научных журналах, материалы периодической печати, врачебных съездов, конференций, совещаний.

**Результаты и их обсуждение.** Врачами-офтальмологами республики используется ряд основных передовых технологий. При диабетической ретинопатии показано использование технологии щадящей витреоретинальной хирургии (ВРХ) наиболее тяжелых форм диабета глаза. Отказ от обязательного удаления остатков пролиферативной ткани не оказывает отрицательное влияние на течение процесса, что позволяет сократить время операции и отказаться от общей анестезии. Это оптимизирует послеоперационную реабилитацию пациентов, а преимущества их лечения в условиях офтальмологической клиники несомненны.

Для лечения пациентов с большими меланомами показала свою эффективность технология комбинированной хирургии больших внутриглазных меланом. Первоначально основание опухоли прогревается до 60° излучением диодного лазера длиной волны 810 нм (склера оказывается полупрозрачной). Такое воздействие проникает на глубину до 4–5 мм в ткань опухоли, одновременно нарушается кровоснабжение опухоли. В результате в течение ближайших суток опухоль гибнет, и появляется возможность ее удаления с помощью витреофага.

При удалении больших внутриглазных осколков применяется технология на основе щадящей комбинированной ВРХ. Отказ от обязательного удаления остатков пролиферативной ткани позволяет не только сохранять глаза, но и возвращать зрение пострадавшим, в основном, молодого возраста.

Технология бесшовной трансконъюнктивальной ВРХ с формированием тоннельных склеростом и применением портов для введения инструментов. Применение временных портов для введения и интраоперационной замены инструментов не сопровождается дополнительным травмированием тканей глаза. Малый калибр инструментов, тоннельный профиль формируемых склеростом исключает наложение швов.

Останавливает прогрессирование субатрофии глазного яблока технология органосохраняющей хирургии. Сохранение пусть и не видящего глаза позволяет более качественно реабилитировать таких пациентов, ношение тонкостенного протеза обеспечивает прекрасный косметический эффект. Используются также технологии

эксимерлазерной хирургии роговицы: при заболеваниях роговицы, после перенесенных заболеваний роговицы, при сочетании роговичных помутнений с аномалиями рефракции, астигматизмом в исходе травм роговицы.

Таким образом, применение новых медицинских технологий выводит на более эффективный уровень лечение и профилактику таких глазных заболеваний, как прогрессирующая близорукость, амблиопия, нистагм, астигматизм и различные патологии сетчатки.

---

Завадская В.М., Наумюк Е.П.  
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНЦЕПЦИИ BYOD: BRING YOUR OWN DEVICE В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ И БИОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИКИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

**Актуальность.** В век информационно-коммуникационных технологий образовательный процесс переходит на электронный формат: на смену печатных источников информации приходят электронные. Мобильные технологии проникли во все аспекты человеческой жизни и сильно повлияли на способы получения образования. Современные студенты не представляют своей жизни без мобильного телефона, который стал для них не только средством связи, но и обучения. В образовании появилась и набирает популярность технология BYOD. Впервые BYOD упоминается в 2005 г., в работе Рафаэля Баллагаса. Смысл аббревиатуры английского выражения BYOD: Bring Your Own Device («Принеси свое собственное устройство») в образовании состоит в том, что преподаватель разрешает студентам использовать мобильный телефон в образовательном процессе. Смартфоны и планшеты произвели революцию во всей системе образования. Целесообразность внедрения данной технологии в образовательный процесс очевидна, поскольку в качестве ключевых достоинств можно выделить возможность работать в режиме реального времени 24/7, в короткие