

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова ; редкол.: Н. Г. Незнанов [и др.]. – Санкт-Петербург, 2018. – С. 75–76.

4. Симак, О. Я. Качество жизни и психическое здоровье супругов в аспекте семейной динамики при шизофрении / О. Я. Симак // Психиатрия – медицина и искусство: материалы региональной научной конференции, Ростов-на-Дону, 14 декабря 2019 г. / Ростовский государственный медицинский университет: под ред. К.Ю. Ретюнского. – Ростов-на-Дону, 2019. – С. 132–135.

АНАЛИЗ ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Налегович У. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Трусъ Е. И.

Актуальность. Согласно ВОЗ, около 1,3 млрд. человек в мире живут с той или иной формой нарушения зрения, около 80% всех случаев нарушения зрения считаются предотвратимыми [1]. Большинство людей с нарушениями зрения старше 50 лет. Медико-социальная значимость глазных заболеваний определяется их распространенностью, поражением пациентов всех возрастов, вероятностью инвалидизации заболевших, существенными экономическими затратами на диагностику, лечение и реабилитацию пациентов. Уровень инвалидности пациентов с глаукомой в пенсионном возрасте достигает 40% [2]. Глаукома наиболее распространенная форма офтальмопатологии. В Республике Беларусь разработан и утвержден клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата». В системе диспансерного наблюдения данной группы важными звеньями выступают кабинет врача-офтальмолога, глаукомный кабинет, специализированные стационарные отделения. Пациенты с глаукомой постоянно наблюдаются у врача-офтальмолога и врача-терапевта (врача общей практики) [3].

Цель. Анализ группы диспансерного наблюдения офтальмологического отделения городской поликлиники.

Методы исследования. Объектом исследования выступило население района обслуживания городской поликлиники, имеющее заболевания глаза и его придаточного аппарата, предметом – диспансерная группа. Проведен анализ отчетных форм врача-офтальмолога с 2017 по 2023 гг. Анализ нормативной документации, действующей на амбулаторно-поликлиническом уровне.

Результаты и их обсуждение. В 2017 году наблюдалось 973 пациента с заболеваниями органа зрения, в 2023 году эта цифра составила 891. Уменьшение группы диспансерного наблюдения на 8,4% можно объяснить улучшением качества диагностики, ранним выявлением и своевременным лечением, а также другими причинами.

Нозологическая структура диспансерной группы (2023 год): на первом месте пациенты с глаукомой, на втором – с дегенерацией сетчатки, на третьем – с диабетической ретинопатией, на четвертом – с миопией высокой степени, на пятом – с отслойкой сетчатки, на шестом – прочие (атрофия зрительного нерва, хориоретинит и др.), на седьмом – с травмой (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение диспансерной группы офтальмологического отделения городской поликлиники по нозологии в 2017–2023 гг

Нозология	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Глаукома	537 (55,2%)	529 (54,1%)	551 (53,4%) (max)	527 (53,5%)	532 (54,9%)	527 (55,8%)	514 (57,7%) (min)
Диабетическая ретинопатия	201 (20,7%) (max)	190 (19,5%)	199 (19,3%)	187 (19,0%)	172 (17,8%)	163 (17,2%)	153 (17,2%) (min)
Дегенерация сетчатки	139 (14,3%) (min)	173 (17,7%)	197 (19,1%) (max)	191 (19,4%)	187 (19,3%)	184 (19,5%)	164 (18,4%)
Миопия высокой степени	35 (3,6%)	34 (3,5%)	41 (4,0%) (max)	41 (4,2%) (max)	39 (4,0%)	37 (3,9%)	32 (3,6%) (min)
Прочие	41 (4,2%) (max)	24 (2,5%)	22 (2,1%)	19 (1,9%)	17 (1,8%)	13 (1,4%)	11 (1,2%) (min)
Отслойка сетчатки	14 (1,4%)	19 (1,9%) (max)	16 (1,6%)	15 (1,5%)	16 (1,7%)	16 (1,7%)	13 (1,5%) (min)
Травма	6 (0,6%)	8 (0,8%) (max)	5 (0,5%)	5 (0,5%)	5 (0,5%)	5 (0,5%)	4 (0,4%) (min)
Всего за год	973	977	1031	985	968	945	891

В динамике (2017-2023 гг) наблюдается уменьшение диспансерной группы пациентов с глаукомой – на 23 (2,5%) пациента, с диабетической ретинопатией – на 48 (3,5%) пациентов, с миопией высокой степени – на 3 (0,006%) пациента, с отслойкой сетчатки – на 1 (0,1%) пациента, с травмой – на 2 (0,2%) пациента; увеличилось количество пациентов с дегенерацией сетчатки на 25 (4,1%) пациентов.

Общий средний возраст пациентов, состоящих в группе диспансерного наблюдения, – 76 лет; с глаукомой – $78,7 \pm 0,798$; дегенерацией сетчатки – $42,5 \pm 1,910$; диабетической ретинопатией – $74,7 \pm 1,451$; миопией высокой степени – $65,0 \pm 4,615$; отслойкой сетчатки – $58,0 \pm 5,0$.

Инвалидность по зрению (2023 год) имеют 124 пациента: 1 группа – 52 (41,9%); 2 группа – 38 (30,7%); 3 группа – 34 (27,4%). Средний возраст

пациентов, имеющих группу инвалидности, – 69,7±1,261. При этом минимальный возраст инвалидов –24 года, а максимальный – 95 лет.

Выводы. Таким образом, среди населения, проживающего на территории обслуживания поликлиники, установлено уменьшение группы диспансерного наблюдения за исследуемый период пациентов с глаукомой, отслойкой сетчатки, диабетической ретинопатией, миопией. В тоже время наблюдается небольшое увеличение группы пациентов с дегенерацией сетчатки. Учитывая достаточно ранний возраст пациентов с данной патологией (42 года), следует продолжить мероприятия по ее раннему выявлению и лечению. Возраст пациентов с установленной группой инвалидности –около 70 лет. Среди инвалидов преобладает первая группа инвалидности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бадимова, А. В. Медико-социальные, экономические и организационные аспекты диспансерного наблюдения пациентов с офтальмологическими заболеваниями в субъекте Российской Федерации [Электронный ресурс] : дис. ... канд. мед. наук : 3.2.3 / А. В. Бадимова. – Режим доступа: <https://www.sechenov.ru/upload/iblock/7c9/cpxugkv5zfgrru7a9jcdtctn2yk2uic/DISSERTATSIYA-Badimova.pdf>. – Дата доступа: 28.02.2024.

2. Берлина, Ю. И. Эффективность лечения глаукомы методом синустрабекулэктомии с базальной иридэктомией с использованием гемостатической губки [Электронный ресурс] / Ю. И. Берлина // Проблемы и перспективы развития современной медицины : сб. науч. ст. VII Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 23-24 апр. 2015 г. : в 4 т. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол. : А. Н. Лызиков. – Гомель : ГомГМУ, 2015. – Т. 1. – С. 67–69.

3. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 05.09.2022 г., № 91 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 13.02.2024.

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ НА ОТКРЫТОМ МОЗГЕ

Паранюк К. А., Хивук Е. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Довнар А. И.

Актуальность. Хирургическое вмешательство в области головного мозга (далее – ГМ) считается одним из самых опасных в медицинской практике, поскольку сопряжено с рядом побочных эффектов и осложнений [1,2].

Цель. 1. Оценить развитие психоневрологических осложнений у пациентов после оперативных вмешательств на открытом мозге. 2. Изучить