

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ГЛАЗНОЙ ПОВЕРХНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ РЕФРАКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ MEDIWORKS

Рышкевич А. О.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Романчук В. В.

Актуальность. Синдром «сухого глаза» (ССГ) — это многофакторное заболевание глазной поверхности, характеризующееся потерей гомеостаза слезной пленки и сопровождающееся глазными симптомами на почве нестабильности слезной пленки, гиперосмолярности, воспаления, повреждения глазной поверхности и нейросенсорных нарушений [1]. В настоящее время диагностика и лечение ССГ являются актуальными задачами офтальмологии. Будучи глобальной проблемой здравоохранения, данный хронический синдром сопровождается выраженным дискомфортом и болевыми ощущениями, ухудшает зрение и снижает качество жизни пациентов.

Цель. Изучить наличие и степень выраженности ССГ по показателю скорости разрыва слезной пленки у пациентов, использующих различные варианты оптической коррекции аметропии, а также в раннем и отдаленном периоде после лазерной коррекции зрения (ЛКЗ), с использованием диагностического модуля оценки состояния глазной поверхности щелевой лампы Mediworks.

Методы исследования. Исследование проведено на базе «Клиники лазерной хирургии глаза Макаруча» г. Брест. С использованием диагностической системы Mediworks выполнена комплексная оценка времени разрыва слезной пленки у 26 пациентов (52 глаза) с различными вариантами аметропии (12 мужчин, 14 женщин). Средний возраст пациентов составил $25,5 \pm 5$ лет. Все исследуемые разделены на 3 группы в зависимости от способа коррекции аметропии. Первая группа включала 9 пациентов (18 глаз), из них 3 мужчин, 6 женщин, которые использовали мягкие контактные линзы (МКЛ) более 5 лет. Во вторую группу вошли 9 пациентов (18 глаз), из них 5 мужчин, 4 женщины, которые пользовались исключительно очковой коррекцией. В третью группу вошли 8 пациентов (16 глаз), 4 мужчин, 4 женщины, которым была выполнена ЛКЗ (LASIK, Femto LASIK) более 1-3-6 месяцев назад. Диагноз ССГ устанавливали по результатам автоматического определения времени первого

разрыва слёзной плёнки, среднего времени разрыва, и распределению разрывов по площади и времени.

Результаты и их обсуждение. Уровень распространённости ССГ на основании скорости разрыва слёзной плёнки в первой группе составил 83,3% (15 глаз), во второй группе – 50% (9 глаз), в третьей – 68,8% (11 глаз). Причём распространённость ССГ в каждой из групп была выше среди женщин и составляла в первой группе – 71,4%, во второй группе – 50% и в третьей группе – 60%. По степени выраженности ССГ распределение следующее: в первой группе: ССГ 1 степ. – 20% (3 глаза), ССГ 2 степ. – 80% (12 глаз) во второй группе: ССГ 1 степ. – 38,9% (7 глаз), ССГ 2 степ. – 11,1% (2 глаза) в третьей группе: ССГ 1 степ. – 81,8% (9 глаз), ССГ 2 степ. – 18,2% (2 глаза).

Выводы. Распространённость и степень выраженности ССГ у пациентов рефракционного профиля в среднем составила 67,3%, выраженность у большинства соответствовала средней степени тяжести. Отмечена чёткая взаимосвязь ССГ с такими факторами риска, как женский пол и ношение мягких контактных линз. Согласно результатам нашей работы частота встречаемости и степень выраженности ССГ у пациентов после ЛКЗ была значительно ниже по сравнению с лицами, использующими контактную коррекцию. У пациентов, которые пользовались исключительно очковой коррекцией, частота встречаемости и степень выраженности ССГ была самой низкой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Craig J. P. et al. TFOS DEWS II definition and classification report //The ocular surface. – 2017. – Т. 15. – №. 3. – С. 276-283.

ВОЗНИКНОВЕНИЕ «ЖЕНСКОЙ» МЕДИЦИНЫ ВО ВРЕМЯ СССР (1922–1941)

Савощеня Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Гресь С. М.

Актуальность. Статья систематизирует информацию, отражающую данные по развитию медицины и медицинского образования в Советском Союзе и роли в ней женщин-медиков в довоенный период, что важно для понимания формирования гендерных предпочтений в медицине на современном этапе.

Цель. Изучить процесс вовлечения женщин в общественное производство, в частности в систему здравоохранения СССР.