

способностей каждого студента через выстраивание им собственной индивидуальной образовательной траектории в диалоге культур.

**Выводы.** Принцип мультимодальности в настоящее время является одним из ведущих принципов организации учебно-познавательной деятельности иностранных студентов при обучении русскому языку. Реализация принципа мультимодальности – необходимое условие современного эффективного образовательного процесса.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дьякова, Т. А., Реализация принципа мультимодальности при формировании у иностранных студентов социокультурной компетенции / Т. А. Дьякова, Ж. И. Жеребцова, М. В. Холодкова // Преподаватель XXI век. – 2021. – №4. – С. 141-157 – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-printsipa-multimodalnosti-pri-formirovanii-u-inostrannyh-studentov-sotsiokulturnoy-kompetentsii> (дата обращения: 06.10.2025).

2. Купрещенко, О. Ф. Учебный лонгрид как мультимодальный текст: к вопросу о специфике жанра / О. Ф. Купрещенко // Terra Linguistica. – 2020. – №2. – С. 69-77. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchebnyy-longrid-kak-multimodalnyy-tekst-k-voprosu-o-spetsifike-zhanra> (дата обращения: 07.10.2025).

## КАВИНТОН В ЛЕЧЕНИИ НЕЭКССУДАТИВНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

Ильина С. Н.<sup>1</sup>, Калоша А. Д.<sup>1</sup>, Семянович Т. В.<sup>1</sup>,  
Мисюля Ю. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Гродненская университетская клиника

**Актуальность.** Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является одной из главных причин снижения зрения у пожилых людей в развитых странах, что негативно влияет на качество жизни и создает значительную нагрузку на систему здравоохранения. Основой развития ВМД служат атеросклеротические изменения сосудов хориокапиллярного слоя сетчатки, приводящие к ухудшению микроциркуляции и нарушению трофики тканей глаза. Это вызывает хроническую ишемию и постепенное разрушение пигментного эпителия и фоторецепторов, что ведет к утрате центрального зрения. Системные сосудистые заболевания – гипертония, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет – усугубляют нарушение кровоснабжения глаза, ускоряя прогрессирование болезни. При этом неэкссудативная форма ВМД, являющаяся наиболее распространенной, до сих пор не имеет эффективных методов лечения. В связи с этим актуальна разработка и изучение препаратов, способных улучшать кровоток и обменные процессы в сетчатке, замедляя

дегенеративные изменения. Кавинтон, обладающий сосудорасширяющим и нейропротекторным действием, может быть перспективным средством в терапии этой патологии, что обуславливает необходимость проведения данного исследования [1].

**Цель.** Основной задачей данного исследования было изучение влияния препарата Кавинтон на состояние зрительных функций у пациентов с неэкссудативной (сухой) формой возрастной макулодистрофии.

**Методы исследования.** В исследовании участвовали 64 пациента (128 глаз) с диагнозом: неэкссудативная форма центральной хориоретинальной дистрофии сетчатки. У 53 пациентов (82,8%) имелись сопутствующие хронические заболевания, включая артериальную гипертензию I–II стадии, ишемическую болезнь сердца, кардиосклероз, сахарный диабет, последствия острых нарушений мозгового кровообращения и дисциркуляторную энцефалопатию. Дополнительно у 69,6% пациентов выявлялись начальные стадии возрастной катаракты и компенсированная первичная открытоугольная глаукома.

Для оценки зрительных функций на каждом приеме проводили визометрию по таблице Сивцева, исследование полей зрения с помощью периметра Ферстера и компьютерного периметра, обследование переднего отрезка глаза при помощи щелевой лампы «Carl Zeiss», прямую офтальмоскопию с использованием офтальмоскопа фирмы «Heine», а также измерение внутриглазного давления методом Маклакова. Для динамического контроля структурных изменений сетчатки и макулы применялась оптическая когерентная томография (ОКТ), выполнявшаяся до начала терапии, а затем через 1, 3 и 6 месяцев после лечения. Терапия включала внутривенное капельное введение препарата Кавинтон в дозировке 20 мг на 250 мл физиологического раствора ежедневно в течение 10 дней. Этот курс проводился на фоне стандартного лечения, включающего внутримышечные инъекции витаминов В<sub>6</sub> и В<sub>12</sub> (по 10 инъекций), внутривенное введение Актовегина (по 2 мл в течение 10 дней), а также инъекции Эмоксипина: внутривенно 3% раствор по 5 мл и парабульбарно 1% раствор по 0,5 мл. Эффективность терапии оценивали с помощью визометрии, периметрии, офтальмоскопии и ОКТ макулы до и после курса лечения (на 10-й день), а также через 1, 3 и 6 месяцев после завершения терапии. Через 6 месяцев пациентам назначался повторный 10-дневный курс лечения.

**Результаты и их обсуждение.** По окончании первого курса у 36 глаз (28,1%) острота зрения достигла 0,8–1,0, у 33 глаз (25,8%) – 0,5–0,7, у 28 глаз (21,9%) – 0,2–0,4, у 16 глаз (12,5%) – 0,05–0,1, а у 15 глаз (11,7%) – 0,02–0,04. Случаев с остротой зрения ниже 0,02 зафиксировано не было. Достигнутые показатели сохранялись в течение 3–6 месяцев. Повторный курс через 6 месяцев также сопровождался положительной динамикой зрительных функций. Более выраженное и быстрое улучшение остроты зрения (в среднем на 0,15 единиц) наблюдалось у пациентов моложе 65 лет, находившихся на ранней стадии заболевания. У пожилых пациентов с более выраженными

дистрофическими изменениями хориокапиллярного слоя, мембраны Бруха, пигментного эпителия и фоторецепторов терапевтический эффект был менее выраженным, однако снижение остроты зрения не отмечалось. Все пациенты отмечали расширение суммарных границ полей зрения в среднем на 115–125 градусов и уменьшение количества скотом в стандартных точках периметрии примерно в 3,5 раза.

#### **Выводы.**

1. Препарат Кавинтон показал высокую эффективность в комплексном лечении пациентов с неэкссудативной формой хориоретинальной дистрофии сетчатки. Введение Кавинтона способствовало значительному улучшению зрительных функций, что указывает на положительное влияние препарата на микроциркуляцию и метаболические процессы в тканях макулы.

2. Наибольший терапевтический эффект был отмечен у пациентов с ранними стадиями неэкссудативной формы макулодистрофии, когда дегенеративные изменения преимущественно затрагивают пигментный эпителий сетчатки и еще не распространились глубоко на хориокапиллярный слой и фоторецепторы. Это свидетельствует о том, что своевременное начало терапии Кавинтоном может замедлить прогрессирование болезни и сохранить зрительные функции на более длительный срок.

3. Повторный курс лечения через 6 месяцев поддерживал и усиливал положительный эффект, что говорит о необходимости регулярного применения препарата для поддержания стабильного состояния зрительных функций у пациентов с неэкссудативной формой макулодистрофии.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Измайлов, А. С. Лечение «сухой» формы возрастной макулярной дегенерации / А. С. Измайлов // РМЖ. Клиническая офтальмология. – 2017. – Т. 1. – С.56-60

## **РОЛЬ КУРАТОРА В СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**Киреенко В. А.**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет**

**Актуальность.** В последнее время в Республике Беларусь наблюдается непрерывный рост числа иностранных студентов, которые хотят получить высшее медицинское образование в отечественных университетах. Несомненно, что сегодня интернационализация высшего образования является