

имеется соответственно у 70% и 35%; умение ставить вопросы – у 75% и 30%; умение выдвигать гипотезы – у 50 % и 40%; умение давать определения понятиям – у 85% и 30%; умение классифицировать – у 50% и 30%; умение наблюдать – у 70% и 40%; умения и навыки проведения экспериментов – у 75% и 35%, умение делать выводы – у 80% и 27%; умение структурировать материал – у 70% и 30%; умение объяснять, доказывать и защищать свои идеи – у 75% и 35%. Общий уровень сформированности исследовательской компетенции составил соответственно в первой и второй группах 700 и 307 баллов, средний балл составил соответственно 70,0% и 34,1%.

Установлено, что у студентов, активно участвующих в НИР уровень исследовательской компетенции был в 2,05 раза выше, чем у остальных. Студенты первой группы более ответственно относились к учебе, выполнению заданий, демонстрировали высокий уровень мотивации, имели лучшие показатели текущей успеваемости в семестрах по сравнению с теми, кто не участвовал в этом виде деятельности. Результаты оценки академической компетентности студентов первой группы на курсовом экзамене по дисциплине были выше на 37%. НИР позволила студентам более глубоко погрузиться в изучение радиационной и экологической медицины.

Выводы. В результате проведенных исследований установлено, что у студентов, занимающихся НИР уровень исследовательской компетенции был в 2,05 раза выше, чем у остальных, а также в большей степени были сформированы навыки сравнительного анализа, критического мышления, самостоятельной работы, умения поиска и обработки информации, проведения экспериментов, формулировки выводов, что является важным в последующей профессиональной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современный культурно–социальный контекст и проблемы медицинского образования: материалы Международной научно–практической конференции (Кемерово, 2–3 марта 2024 г.) / отв. ред. Л.П. Грунина. – Кемерово: КемГМУ, 2024. – 184 с.

ДИНАМИКА ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЭКССУДАТИВНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ КАВИНТОНОМ

Ильина С.Н.¹, Семянович Т.В.², Ситько А.А.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²*

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является основной причиной нарушения зрения у пожилых людей в развитых странах. Развитие ВМД связано с атеросклеротическими изменениями сосудов

хориокапиллярного слоя глазного яблока. Известно, что первостепенное значение в развитии ВМД имеют общие и местные сосудистые заболевания, приводящие к ухудшению кровоснабжения и трофических процессов в глазу [1].

Цель. Изучить влияние препарата Кавинтон на состояние зрительных функций у пациентов с неэкссудативной формой макулодистрофии.

Методы исследования. Обследовано 52 человека (104 глаза) с неэкссудативной формой центральной хориоретинальной дистрофии сетчатки. У 43 из них (82,6%) имелись следующие заболевания: гипертоническая болезнь I–II ст., ишемическая болезнь сердца, кардиосклероз, сахарный диабет, последствия острого нарушения мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия. У 69,6% пациентов были также диагностированы начальная возрастная катаракта, первичная открытоугольная компенсированная глаукома. Лечение включало внутривенное капельное введение кавинтона 40 мг на 250,0 мл физиологического раствора в течение 10 дней ежедневно на фоне традиционного лечения: вит. B6/B12 в/м №10, актовегин 2,0 в/в №10, внутривенные инъекции эмоксипина 3% по 5 мл и парабульбарные инъекции эмоксипина 1% 0,5 мл. С целью оценки эффективности лечения использовались: визометрия, периметрия, офтальмоскопия, ОКТ макулы до и после окончания лечения (на 10-й день), а также через 1, 3 и 6 месяцев после проведенного курса. Все пациенты получили повторный 10дневный курс лечения через 6 месяцев после первого курса.

Результаты и их обсуждение. По окончании первого курса лечения острота зрения достигла 0,8–1,0 на 30 глазах (28,8%), 0,5–0,7 на 27 глазах (25,9%), 0,2–0,4 на 23 глазах (22,1%), 0,05–0,1 на 13 глазах (12,5%), 0,02–0,04 на 12 глазах (11,5%), остроты зрения ниже 0,02 не наблюдалось. Полученные результаты сохранялись приблизительно устойчиво в течение 3–6 месяцев. После повторного курса лечения (спустя 6 мес.) также наблюдался положительный эффект. Более быстрое повышение остроты зрения (в среднем на 0,15) отмечалось при ранней стадии неэкссудативной формы макулодистрофии у пациентов в возрасте до 65 лет. С увеличением возраста и выраженности дистрофических изменений в хориокапиллярах, мембране Бруха, пигментном эпителии сетчатки и фоторецепторах такой лечебный эффект был значительно менее выражен. Снижения остроты зрения не происходило. У всех пациентов зарегистрировано расширение суммарных границ поля зрения в среднем на 115–125, количество скотом в стандартных точках снизилось в 2,5 раза.

Выводы. 1. Кавинтон является высокоэффективным препаратом в лечении неэкссудативной формы хориоретинальной дистрофии.

2. Наибольший эффект отмечался в ранней стадии неэкссудативной формы дистрофии с преимущественными изменениями в ретинальном пигментном эпителии.

ЛИТЕРАТУРА

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

СЕЛЕКТИВНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Ильина С.Н.¹, Садовнича Ю.Ю.², Сухоносик О.Н.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,

Гродненская университетская клиника²

Актуальность. Одним из главных факторов развития и прогрессирования глаукомного процесса является повышение глазного давления. Лечение первичной открытоугольной глаукомы начинается с использования консервативных методов (глазных капель). Но не всегда медикаментозная терапия может снизить глазное давление до давления «цели». Имеющееся многообразие лекарственных препаратов, направленных на снижение внутриглазного давления, часто бывает недостаточно для стабилизации глаукомного процесса. Селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ) – это современный, доступный и безопасный метод, лечения первичной открытоугольной глаукомы. СЛТ малотравматичная операция, практически не дает серьезных осложнений, не требуют специальной подготовки и может выполняться амбулаторно [1].

Цель. Оценить эффективность селективной лазерной трабекулопластики у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой I–III стадии с недостаточным эффектом от гипотензивной терапии.

Методы исследования. В исследовании принимали участие 30 человек, из них 17 мужчин и 13 женщин. Средний возраст которых составил 44–71 год. Всем пациентам проведено стандартное офтальмологическое обследование. Глазное давление варьировало от 22 до 32 мм рт ст. С нормальным давлением было 2 человека, с умеренно повышенным – 28 человек. С начальной стадией глаукомы – 8 человек, с развитой стадией – 18 человек, с далекозашедшей стадией – 4 человека. Сопутствующая офтальмологическая патология: начальная катаракта, артефакция, возрастная макулодистрофия. Сопутствующие заболевания: атеросклеротический кардиосклероз, гипертоническая болезнь. Все пациенты были разделены на три группы: 1 группа – пациенты (13 человек), которым проводилась комбинированная гипотензивная терапия 3 препаратами: тимололом 0,5%, ингибиторами карбоангидразы и аналогами простагландинов. 2 группа – пациенты (11 человек), получающие лечение аналогами простагландинов, и 3 группа – это пациенты (6 человек), получающие ингибиторы карбоангидразы. В каждой группе проводилась