

Выводы. Актуализация вопросов мотивационных установок школьников к спорту как форме проведения досуга может способствовать упрочнению значения уроков физической культурой как методу сохранения, восстановления и укрепления здоровья обучающихся. Дальнейшее совершенствование учебной дисциплины «Физическая культура» в системе общего образования совместно с организацией спортивной внеурочной деятельности обуславливает не только физическое состояние ребенка, но и его нравственное развитие.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богатырев В. С. Физическое здоровье школьников // Вятский медицинский вестник. 2002. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fizicheskoe-zdorovie-shkolnikov> (дата обращения: 10.09.2024).

ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ САРКОИДОЗЕ БЕКА

Кринец Ж.М.¹, Мисюля Ю.В.², Карпович Н.В.¹

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²*

Актуальность. Саркоидоз (болезнь Бенье–Бека–Шаумана) – мультисистемное гранулематозное заболевание, которое проявляется двусторонним увеличением медиастинальных лимфатических узлов и наличием инфильтратов в легочной ткани. По данным литературы частота саркоидозного поражения глаз варьирует от 35 до 50% и занимает четвёртое место среди органов–мишеней, опережая вовлечение кожи, суставов, печени [1]. Клинические проявления со стороны глазного яблока определяются локализацией и степенью тяжести гранулематозного воспаления и чаще всего диагностируются в форме склерита, переднего и заднего увеита, перифлебита, оптической нейропатии, макулярного отека.

Цель. Изучение изменений органа зрения у пациентов с саркоидозом Бека.

Методы исследования. В отделении микрохирургии глаза УЗ «Гродненская университетская клиника» обследован 31 пациент с верифицированным саркоидозом легочной и внелегочной локализации, которые находились на лечении УЗ Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия» в 2024г. Пациентам выполнено стандартное офтальмологическое обследование, визометрия, периметрия, фоторегистрация глазного дна на фундус–камере, оптическая когерентная томография (ОКТ) макулярной зоны сетчатки на приборе «SOCT Sorernicus» компании «Carl Zeiss».

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов преобладали женщины (21 человек, 67,7%), мужчин было 10 (32,3%). Возраст составил от 22 до 54 лет (в среднем $34,8 \pm 2,5$ год). Саркоидоз легочной и внелегочной локализации выставлен на основании рентгенографии органов грудной клетки, компьютерной томографии, биопсии легких и лимфатических узлов. По формам вовлечения в процесс пациенты распределились следующим образом: 4,7% – впервые выявленный саркоидоз легких, 73,1% – впервые выявленный саркоидоз внутри-

грудных лимфатических узлов, 22,2% – саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов и легких. Продолжительность заболевания составила от 6 мес до 5 лет.

14 обследуемых (45,2%) не предъявляли жалоб со стороны глаз, 15 (48,4%) – отметили снижение остроты зрения, 2 (6,4%) – наличие чувства песка и инородного тела в глазу, после постановки пробы Ширмера выставлен диагноз синдром сухого глаза. При обследовании у 3 пациентов диагностирована миопия средней степени, у 2 – осложненная катаракта. При биомикроскопии у 3 обследуемых обнаружен пигмент на передней капсуле хрусталика после перенесенного ранее иридоциклита, узелки Кеппе по краю зрачка. При проведении ОКТ выявлены изменения сетчатки: отслойка нейроретина – 4 пациента, эпиретинальная мембрана – 2 пациента. У одной пациентки диагностирован кистозный макулярный отек сетчатки. На назначенном лечении отмечалась положительная динамика и восстановление остроты зрения.

Выводы. Саркоидоз Бекка – сложное для постановки диагноза заболевание, требующее междисциплинарного подхода с целью предотвращения инвалидизирующих нарушений функции различных органов, в том числе глазного яблока. Своевременный осмотр офтальмолога с использованием ОКТ должен проводиться всем пациентам с саркоидозом легочной и внелегочной локализации для ранней диагностики патологических изменений со стороны макулярной зоны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тулякова, А. М. Глазные проявления саркоидоза / А. М. Тулякова, Э. Л. Усубов //Точка зрения. Восток–Запад. – 2020. – № 2. – С. 74–77.

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Кроткова Е.Н.¹, Цыркунов В.М.², Семенова С.Г.², Якусевич Т.В.³

Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии¹,

Гродненский государственный медицинский университет²,

Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья³

Актуальность. В начале пандемии COVID-19 произошло снижение частоты инвазивных бактериальных и других острых респираторных инфекций (ОРИ), передающихся воздушно-капельным путем. Однако на втором году пандемии отмечено восстановление «рутинного» микробного пейзажа [1]. Предполагают, что в 2024/2025 гг. SARS-CoV-2 проявит свои качества в виде последовательных волн, одна из которых может совпасть (наслоиться) на сезонный подъем гриппа или бронхоолита, обусловленного респираторно-синцитиальным вирусом (РСВ). В настоящее время в популяции людей продолжают циркулировать другие респираторные вирусы: риновирус (РВ),