

обогащенной тромбоцитами в дооперационном и послеоперационном периодах. Полная герметизация перфорационного отверстия роговицы достигнута через 3 недели на 8 глазах, 2 пациентам рекомендована сквозная кератопластика. Энуклеация глазного яблока в связи с отрицательной динамикой выполнена 1 пациенту.

Выводы. Комбинированный метод лечения с использованием аутоконъюнктивальной пластики или кератопластики амниотической мембраной с использованием богатой тромбоцитами плазмы, способствует ускорению сроков эпителизации и герметизации перфорационных отверстий в роговице.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яни, Е. В. Комплексный подход к терапии бактериальных язв роговицы // Е.В. Яни, В.А. Голикова // Офтальмология. – 2020. – № 4. – С. 796 – 803

МИОПИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ У СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Солодовникова Н.Г.¹, Петрова Е.А.¹, Бритько С.Л.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,

Гродненская университетская клиника²

Актуальность. По прогнозам к 2050 г. число близоруких составит 4,8 млрд человек. При этом почти 1 млрд человек будет иметь близорукость высокой степени [1]. Наиболее широко миопия распространена среди молодежи Японии – 85,95%, в Южной Корее 73,94% и в России – 46,17%.

Цель. Изучить распространенность миопии среди студентов 4 и 5 курсов Гродненского государственного медицинского университета.

Методы исследования. На базе отделения микрохирургии глаза Гродненской университетской клиники выполнено обследование 179 студентов в 18 группах 4 и 5 курса. Средний возраст студентов – 20,5 лет. Юношей – 34, девушек – 145. Выполнено стандартное офтальмологическое обследование: визометрия, рефрактометрия, биометрия, фоторегистрация глазного дна.

Результаты и их обсуждение. Студенты с миопией предъявляли жалобы на снижение зрения вдаль. У 107 студентов имело место близорукость различной степени (59,7 %). В 5 группах количество студентов с миопией составило 36,4% – 44,4%, в 9 группах – от 50% до 66,7%, в 4 группах – миопическую рефракцию имели 72,7% – 81,8% студентов. Нециклоплегическая рефракция при рефрактометрии: миопия слабой степени, где сферический эквивалент до –3,0D диагностирована в 52,3% случаев, средней степени (сферический эквивалент до – 6,0D) – 39,3%, высокой степени (сферический эквивалент более – 6.25D) – 8,4%, миопический астигматизм – 9,1% случаев.

Средства коррекции используют постоянно 79,6% человек, из них очковую коррекцию используют 56%, мягкие контактные линзы – 44%. Аксиальный размер глаза в 82 % случаев составил 24,2 – 25,0 мм, 25,2 – 25,8 мм – 8%, более 26,0 мм – 8 % глаз. Преломляющая сила роговицы при кератометрии составила 41,4 D – 43,2 D – 68%, 43,3 D– 45,6 D– 32 % глаз. Толщина роговицы в оптической зоне – 460 мкм – 0,7%, 510 – 548 мкм – 89,3%, 550 – 569 мкм – до 10% глаз. Максимальная корригированная острота зрения (МКОЗ) в имеющихся у студентов средствах коррекции составила 1,0 – 79,2 % глаз, 0,9 – 0,7 – 13,8 %, менее 0,6 – 7% глаз. При фоторегистрации глазного дна миопические изменения диагностированы в 87% случаев: миопический конус – 76%, косое вхождение диска зрительного нерва – 1,2 %, миопическая стафилома – 6%, растяжение сетчатки – 2,3%, паркетное глазное дно – 1, 3% глаз. Контроль миопии 1 раз в год в салонах оптики осуществляет 34% студентов, в государственных поликлиниках – 23%, реже 1 раза в год посещают офтальмолога – 43% студентов.

Выводы. У студентов старших курсов имеется высокий процент распространения миопической рефракции: 59,7% студентов 4 и 5 курсов Гродненского государственного медицинского вуза имеют миопию, в 8,4% из них – миопию высокой степени. что является неблагоприятным критерием для развития осложненной миопии в дальнейшем. Студентам необходим контроль миопии и использование современных средств коррекции для качественного зрения и предотвращения таких осложнений, как развитие миопической макулопатии, глаукомы и отслойки сетчатки при увеличении длины глазного яблока более 26,0 мм.

ЛИТЕРАТУРА

1. Плотников, Д.Ю. Факторы, ассоциированные со степенью миопии у студентов // Д.Ю. Плотников, С.Т. Аглиуллина, Д.Д. Красильникова // Офтальмология. – 2024. – №1. – С. 145–151.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ДИАГНОСТИКИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

Сорокопыт З.В.¹, Дехтярук М.В.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹, Гродненская
областная детская клиническая больница²*

Актуальность. Своевременное установление этиологии пневмонии во многом определяет эффективность антибактериальной терапии, течение и исход заболевания. *Mycoplasma pneumoniae (Mp)* – самый частый возбудитель атипичной пневмонии у детей и взрослых – является внутриклеточным