

ПРИЧИНЫ СЛЕПОТЫ И СЛАБОВИДЕНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Казакова Л. А., Кусмарцева А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Солодовникова Н. Г.

Актуальность. Проблема детской слепоты для общества и для отдельного человека огромна. В современном мире каждую минуту слепнет один ребенок, и у этих детей впереди слепота на всю жизнь [1].

Цель. Ознакомить с причинами детской слепоты и слабовидения учащихся Гродненской специальной общеобразовательной школы интерната для детей с нарушениями зрения

Методы исследования. Проведен анализ зрительных функций 42 учащихся Гродненской специальной общеобразовательной школы интерната для детей с нарушениями зрения.

Результаты и их обсуждение. В интернате обучается 42 учащихся, из них 5 дошкольников и 37 школьников в возрасте от 3 до 18 лет. Имеется 1 дошкольная группа – 5 детей. Жители г. Гродно – 34 ребенка, 8 детей проживают в районах Гродненской области и находятся на круглосуточном пребывании в школе-интернате. Из 42 учащихся 36 (86%) имеют инвалидность. Тотально слепыми (острота зрения 0 – светоощущение) являются 7 детей (16,6%), частично зрячими (острота зрения 0,005 – 0,04) – 4 ребенка (9,5%), глубокое слабовидение (острота зрения 0,05 – 0,08) имеют 5 учеников (11,9%), слабовидение (0,09 – 0,2) у 26 учеников (61,9%). Патология слепых и слабовидящих детей представлена несколькими заболеваниями на одном или обоих глазах ребенка. В качестве основных причин слепоты и слабовидения выделены следующие заболевания: патология зрительного нерва – 24%, заболевания сетчатки – 48%, в том числе ретинопатия недоношенных, аномалии рефракции (миопия, гиперметропия, астигматизм) – 12%, патология хрусталика (врожденная катаракта, афакия, артифакия) – 5%, врожденная глаукома – 5%, другие врожденные пороки развития – 6% (нистагм, косоглазие, микрофтальм).

Слабовидение и слепота учащихся школы-интернат сочетается с неврологической патологией в 45% случаев, 37 детей (88%) имеют нарушение опорно-двигательного аппарата. Нарушение речи и слуха имеют 4 ребенка (9,5%). Патология сердечно-сосудистой системы имеет место у 9 детей (21%). При обследовании офтальмологом и педиатром функциональных возможностей органа зрения и патологии других систем учащихся выделено две группы здоровья: III группа – 6 человек (14,2%), IV группа – 36 человек (85,8%). В Гродненской университетской клинике на базе отделения микрохирургия глаза осуществляются все виды высокотехнологической диагностической и хирургической помощи детям с врожденной глаукомой и катарактой. На базе Гродненской областной детской клинической больницы с 2016 года создана

система оказания офтальмологической помощи недоношенным новорожденным, где выполняется лазеркоагуляция сетчатки при ретинопатии недоношенных. Хирургическое и лазерное лечение учащимся школы-интерната для сохранения остаточного зрения выполнено по поводу врожденной катаракты – 10 человек, ретинопатии недоношенных – 13 человек, глаукомы – 2 человека.

Выводы. Система медицинской реабилитации, включающая хирургические методы лечения и лазерные технологии, позволяет бороться и сохранять остаточные зрительные функции слабовидящих детей, которые имеют решающее значение в дальнейшем обучении, трудоустройстве и социализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хамраева, Л. С. О структуре глазных заболеваний, приводящих к слепоте и слабовидению у детей в различных странах мира / Л. С. Хамраева, Д. У. Нарзуллаева // Российский офтальмологический журнал. – 2023. – Т. 16, № 4. – С. 165-169. – doi: 10.21516/2072-0076-2023-16-4-165-169.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПУЛА СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ ПЛАЗМЫ КРОВИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОМ ВВЕДЕНИИ ЭТАНОЛА

Калинкович З. Р., Салкевич И. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Семенчук А. К.

Актуальность. Алкогольная интоксикация инициирует каскад метаболических расстройств и токсических повреждений органов, обусловленных действием этанола и ацетальдегида. В человеческой популяции наиболее часто встречается прерывистая алкогольная интоксикация (ПАИ).

Ключевым инструментом для расшифровки механизмов негативного воздействия алкоголя служит оценка уровней свободных аминокислот в крови и тканях [1]. Особое значение приобретает изучение серосодержащих аминокислот. Их объединяют не только общие этапы катаболизма, но и участие в регуляции важнейших клеточных функций, таких как процессы метилирования, защита от окислительного стресса, транспорт аминокислот через мембраны клеток [2].

Цель. Целью исследования явился анализ показателей пула серосодержащих аминокислот плазмы крови крыс при различной длительности прерывистого введения этанола.

Методы исследования. В эксперименте использовано 26 белых крыс-самцов массой 180-220 г. Моделирование ПАИ проводилось путем внутрижелудочного введения этанола (25% раствор) в дозе 3,5 г/кг. Режим