

*Вопросы современного профессионального образования**Медико-биологические науки***СТРУКТУРА ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ
ГЛАЗНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО
ДАНЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ**

Ермолаев В.Г., Тегза В.Ю., Алексеев В.Н.,

Ермолаев А.В.

*Астраханская государственная медицинская
академия**Астрахань, Россия*

Целью настоящего исследования являлось изучение региональных особенностей структуры детской глазной заболеваемости по данным обращаемости.

Анализ клинического материала по обращаемости в глазные кабинеты детских городских поликлиник показал, что в течение календарного года за медицинской помощью обратилось 12611 детей, что составило в расчёте на 10000 населения 1446,6‰.

Распространённость патологии слёзных органов у мальчиков (28,68‰) была в 1,5 раза выше, чем у девочек (19,71‰). Наивысшие показатели заболеваемости у лиц мужского пола наблюдались в возрасте 5-9 лет (35,76‰), а у женского в возрасте 0-4 года (40,41‰). Общая распространённость воспалений слёзных органов соответствовала показателю 24,0‰. При этом отмечена тенденция уменьшения уровня заболеваемости по мере увеличения возраста детей с 35,55‰ в 0-4 года до 14,81‰ в 10-14 лет.

Общий уровень распространённости болезней век по данным обращаемости был равен 103,43‰, а «пик» заболеваемости приходился на 10-14 лет (136,76‰). У мальчиков (181,87‰) данная патология встречалась в 1,5 раза реже, чем у девочек (123,18‰). Наибольший показатель данной патологии у мальчиков наблюдался в возрасте 10-14 лет (100,55‰), а наименьший в 5-9 лет (69,96‰). У девочек минимальные значения показателя были в возрасте 0-4 года (92,61‰), а максимальные в 10-14 лет (167,5‰).

Распространённость конъюнктивитов у мужского и женского детского населения была соответственно равна 485,24‰ и 388,15‰. В обеих половых группах наблюдалось снижение данного показателя с увеличением возраста детей от 773,21‰ до 297,86‰ – у мальчиков и от 550,6‰ до 285,07‰ – у девочек. Общий уровень выявляемости воспалительных заболеваний конъюнктивы составил 434,57‰. Тенденция показателей в зависимости от возраста была идентичной полученной в мужских и женских группах населения и соответствовала 652,69‰ в 0-4 года, 375,3‰ в 5-9 лет и 290,94‰ в 10-14 лет.

Воспаления сосудистого тракта, сетчатки и зрительного нерва встречались значительно реже. Общий уровень данной патологии составлял 5,71‰, а наивысшее его значение (6,1‰) наблюдалось в возрасте 10-14 лет. В зависимости от пола уровень заболеваемости был различен: у мальчиков «пик» выявляемости приходился на 5-9 лет (17,1‰), а у девочек на 10-14 лет (6,44‰). Общий уровень заболеваемости у мальчиков (8,96‰) превышал таковой у девочек (2,74‰) в 3,27 раза.

Общий показатель выявляемости амблиопии по данным обращаемости был равен 36,0‰. В зависимости от возраста уровни данной патологии у мальчиков в 0-4 года и 5-9 лет были почти равны и составляли соответственно 25,84‰ и 29,54‰, а наивысший показатель был отмечен в 10-14 лет (51,22‰), что вероятно являлось следствием невыявленных ранее аномалий рефракции. Наиболее высокий показатель распространённости амблиопии у девочек (48,83‰) отмечался в 0-4 года.

Уровень распространённости воспалительных заболеваний роговой оболочки был равен 10,29‰ и составлял 9,56‰ – у мальчиков и 10,95‰ – у девочек. Отмечалась тенденция уменьшения показателя заболеваемости от 12,76‰ в 0-4 года до 6,1‰ в 10-14 лет. «Пик» заболеваемости у девочек (18,52‰) приходился на возраст 0-4 года, а у мальчиков (13,99‰) на 5-9 лет.

Показатель заболеваемости миопией на 10000 детского населения по данным обращаемости составлял 311,14 случаев. Общая динамика уровня данной глазной патологии в зависимости от возраста была следующая: в 0-4 года показатель заболеваемости был равен 4,56‰, в 5-9 лет – 99,6‰ и в 10-14 лет – 835,37‰, т.е. по мере увеличения возраста детей наблюдается повышение уровня миопии. Наблюдалось значительное преобладание распространённости данной патологии у девочек (378,85‰), по сравнению с мальчиками (237,24‰), т.е. у первых показатель был более чем в 1,5 раза выше. «Пик» заболеваемости миопией как у мальчиков (641,24‰), так и у девочек (1000,16‰) приходился на 10-14 лет.

Общий уровень распространённости миопической болезни был равен 17,14‰ и составлял 12,55‰ – у мальчиков и 21,35‰ – у девочек, т.е. у девочек почти в 2 раза больше. Следует отметить, что данная патология в 0-4 года не встречалась, что связано с её относительной редкостью в данном возрасте.

Распространённость анизометропии у мальчиков и девочек была равна соответственно 36,45‰ и 45,99‰, а общий уровень заболе-

ваемости соответствовал показателю 41,43%оо. Динамика заболеваемости имела возрастающий характер от наименьшего показателя в возрасте 0-4 года (23,7%оо) до наивысшего в 10-14 лет (63,59%оо). Отмечалось некоторое превышение уровней заболеваемости у девочек, по сравнению с мальчиками. В частности, в 10-14 лет у мальчиков показатель был равен 58,81%оо, а у девочек – 67,64%оо.

Интенсивный показатель спазма аккомодации был равен 70,29%оо. В 0-4 года данная патология не выявлялась. В других возрастных интервалах уровни заболеваемости были таковы: минимум в мужской и женской группе приходился на 5-9 лет (66,85%оо и 104,61%оо), а максимальные значения показателей были в 10-14 лет (115,73%оо и 125,62%оо).

В возрастной динамике гиперметропии отмечается повышение уровня заболеваемости от 57,43%оо в 0-4 года до 646,34%оо в 10-14 лет. Уровни распространённости гиперметропии у мальчиков и девочек были соответственно равны 282,66%оо у первых и 356,95%оо у вторых, а общий показатель равнялся 321,43%оо. «Пики» заболеваемости как у мальчиков (597,61%оо), так и у девочек (687,71%оо) приходились на 10-14 лет.

В структуре глазной патологии у детей уровень распространения косоглазия составлял 69,43%оо. Общий уровень данного заболевания у девочек (84,31%оо) был несколько выше чем у мальчиков (53,19%оо). «Пики» заболеваемости косоглазием в зависимости от пола приходились у мальчиков на 10-14 лет (89,17%оо), а у девочек на 5-9 лет (120,95%оо).

Общий уровень распространённости врождённой катаракты был равен 1,14%оо. У мальчиков она была отмечена в возрасте 5-9 лет (3,11%оо), а у девочек в 5-9 лет (1,63%оо) и 10-14 (1,61%оо). Уровни данного заболевания в зависимости от пола были следующие (1,16%оо – у мальчиков и 1,09%оо – у девочек).

Патология внутриглазного давления у детей была представлена единичными случаями. При анализе данного заболевания не брались случаи обращаемости пациентов с врождённой глаукомой, выявленные в процессе проведения медицинских осмотров. Общий уровень заболеваемости глаукомой у мальчиков был равен 0,6%оо, а у девочек 0,55%оо.

Обобщённые данные об уровнях и динамике глазной заболеваемости, включающей воспалительные и невоспалительные болезни органа зрения, были следующие.

Уровень воспалительных заболеваний у детей имел показатель 578%оо и был выше у мальчиков (614,32%оо), чем у девочек (544,73%оо). Наивысшие показатели заболеваемости в отмечались в возрасте 0-4 года (888,49%оо – у мальчиков и 702,14%оо – у дево-

чек). В других возрастных интервалах уровни глазной патологии в 1,5 и более раза ниже.

Невоспалительные заболевания органа зрения у детей (868,57%оо) встречались в 1,5 раз чаще, чем воспалительные. В возрастной динамике у мальчиков наблюдалось повышение уровня заболеваемости от 113,3%оо в 0-4 года до 1582,24%оо в 10-14 лет. Подобная тенденция изменений показателей уровня наблюдалась и у девочек (от 176,8%оо в 0-4 года до 2547,91%оо в 10-14 лет). Общая распространённость невоспалительных заболеваний у мальчиков и девочек выражалась в показателях 721,29%оо и 1003,5%оо соответственно.

Суммарные показатели глазной заболеваемости у мужского (1335,6%оо) и женского (1548,23%оо) городского детского населения по данным обращаемости имели небольшие отличия, а общее значение было равно 1446,57%оо. С увеличением возраста отмечалось повышение уровня глазной заболеваемости: у мальчиков от 1001,79%оо в 0-4 года до 2012,9%оо в 10-14 лет и у девочек соответственно от 878,94%оо до 2547,91%оо.

(Научно-исследовательский проект № 06-06-00676а, поддержан грантом РГНФ)

ПЕРВИЧНЫЙ ГЕМОСТАЗ И ИНИЦИАЦИЯ И СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ТЕЛЯТ С АНЕМИЕЙ

Медведев И.Н., Левкова Н.А., Завалишина С.Ю., Киперман Я.В.

Курский институт социального образования (филиал) РГСУ

Цель: оценить состояние тромбоцитарного звена гемостаза у новорожденных телят больных анемией.

Обследовано 119 новорожденных телят больных анемией. Контрольную группу составили 27 здоровых новорожденных телят.

Агрегация тромбоцитов (АТ) и внутрисудистая активность (ВАТ) исследовались по методам Шитиковой А.С. (1999,1997). Использованы индукторы АДФ, коллаген, тромбин, ристомин, адреналин, перекись водорода и их сочетания в общепринятых концентрациях. Полученные результаты отработаны критерием Стьюдента (t).

Наиболее активно тромбоциты больных до лечения и здоровых животных реагировали на коллаген – 20,1±0,06 с. и 32,7±0,07 с., соответственно. На втором месте по степени агрегации были АДФ (24,1±0,06 с.) и ристомин (23,7±0,11с.). Ранняя АТ с Н₂О₂ у больных телят свидетельствовала об ослаблении антиоксидантной системы тромбоцитов, прежде всего каталазы и супероксиддисмутазы. Тромбиновая и адреналиновая АТ также развивалась быстрее, чем в контроле – 38,3±0,06 с. и 66,3±0,02 с., соот-