

ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА И ГЕТЕРОФОРИЕЙ У СТУДЕНТОВ АГМУ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Голубицких А.А., Егоров Н.А.

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PREVALENCE OF DRY EYE SYNDROME AND HETEROPHORIA IN AGMU STUDENTS

Altai State Medical University, Barnaul

Golubitskikh A.A., Egorov N.A.

В статье представлено описание результатов исследования о наличии зависимости между распространенностью синдрома сухого глаза и гетерофорией у студентов АГМУ. В ходе исследования было проведено тестирование студентов на наличие синдрома сухого глаза и наличия гетерофории. Определена положительная корреляционная зависимость между синдромом сухого глаза и экзофорией.

Ключевые слова: *синдром сухого глаза, гетерофория, экзофория.*

This article presents a description of the results of a study on the presence of a relationship between the prevalence of dry eye syndrome and heterophoria among ASMU students. During the study, students were tested for the presence of dry eye syndrome and the presence of heterophoria. A positive correlation between dry eye syndrome and exophoria was determined.

Key words: *dry eye syndrome, heterophoria, exophoria.*

Для клинической медицины на протяжении уже десятков лет не уменьшается значимость проблемы, связанной со значительным распространением среди населения развитых стран мира синдрома «сухого глаза» (здесь и далее в тексте-ССГ). В настоящее время синдром «сухого глаза»

(ССГ) рассматривается как многофакторное заболевание поверхности глаза, характеризующееся нарушением гомеостаза слезной пленки (СП) и сопровождающееся офтальмологической симптоматикой. Среди этиологических факторов наиболее важная роль, согласно общепризнанному мнению [1, 2], принадлежит нестабильности и гиперосмолярности СП, воспалению и повреждению поверхности глаза, а также нейросенсорным аномалиям.

Идеальное мышечное равновесие обоих глаз называется ортофорией. Ортофория создает оптимальные условия для бинокулярного слияния изображений рассматриваемого предмета и облегчает зрительную работу. Значительно чаще встречается гетерофория чем ортофория. При гетерофории отмечается неодинаковая сила действия глазодвигательных мышц, обусловленная анатомическими и нервными факторами. При гетерофории зрительная работа особенно на близком расстоянии, требует большего, чем обычно, нервно-мышечного напряжения, для того чтобы преодолеть тенденцию к отклонению одного из глаз [3-5].

Экзофория - скрытое расходящееся косоглазие при сохранении бинокулярного зрения глаз.

Инфория – скрытое сходящее косоглазие при сохранении бинокулярного зрения.

К клиническим проявлениям гетерофории относят:

- Гетерофория активным образом влияет на рост глаза, действует на рефрактогенез (глаз растет быстро или медленно).

- В связи с возрастающей зрительной нагрузкой вблизи появляются чаще жалобы на утомление глаз при зрительной нагрузке при гетерофории, чем при ортофории.

- Жалобы при гетерофориях – головные боли разной степени выраженности, ухудшение зрения, тошнота, рвота, боли с потерей сознания при длительной зрительной нагрузке.

- Жалобы на признаки осознанного двоения: рябь, явное двоение.

- Покачивание при ходьбе с возможной потерей сознания.

Учитывая выше сказанное, нами было принято решение провести исследование по данной теме и проверить, имеется ли взаимосвязь наличия синдрома сухого глаза у лиц с нарушениями мышечного баланса глаз.

Цель работы – оценить влияние наличия гетерофории на распространённость синдрома сухого глаза у студентов 5 курса АГМУ.

Задачи исследования:

1. Определить мышечный дисбаланс по шкале Маддокса вблизи у студентов.
2. Определить наличие синдрома сухого глаза у студентов.
3. Провести установление взаимной зависимости между наличием ССГ и наличием скрытого косоглазия.

Материалы и методы

Для того, чтобы точно определить гетерофорию, к правому глазу представляют палочку Маддокса. При наличии гетерофории, изображение источника света правого глаза в виде красной вертикальной полосы будет расположено на шкале Маддокса слева от точечного источника света при экзофории и справа при инфории, а по величине отклонения красной полоски от центра фиксации определяют степень гетерофории. Для определения гетерофории вблизи (с расстояния 33 см) используется палочка и шкала Маддокса.

Для того, чтобы определить наличие ССГ, мы провели анкетирование у 30 человек по методике McMonnies. McMonnies состоит из 14 пунктов, которые сосредотачиваются на установленных факторах риска для сухого глаза, включая возраст, пол, ношение контактных линз, использование лекарств и определённых системных и глазных факторов. Анкета предназначена для определения наличия синдрома сухого глаза и выявления лиц с повышенным риском развития болезни.

Результаты и обсуждение

В исследовании приняли участия 42 студента 5 курса АГМУ, из них 71% женского пола и 29% мужского.

Среди 42 студентов выявлено: 47% студентов с экзофорией; 6% с инфорией; 47% с ортофорией.

Среди 42 студентов было выявлено наличие ССГ у 31%.

Между наличием синдрома сухого глаза и наличием скрытого косоглазия установлена статистически достоверная зависимость.

Выводы

Группа риска по развитию синдрома сухого глаза у студентов с экзофорией выше на 47 %, чем у студентов с ортофорией и инфорией.

Между наличием ССГ и мышечным дисбалансом установлена положительная корреляционная зависимость.

Список литературы:

1. Бржеский В.В., Астахов Ю.С., Кузнецова Н.Ю. Заболевания слезного аппарата: пособие для практикующих врачей. СПб.: Изд-во Н-Л. 2009;108 с.
2. Бржеский В.В., Сомов Е.Е. Роговично-конъюнктивальный кератоз (диагностика, клиника, лечение). СПб.: Левша. 2003;119 с.
3. Поспелов В.И., Хребтова Л.А. К классификации гетерофории у детей. Офтальмологический журнал. 1986;1:32-34.
4. Миракян К.Ф. Косоглазие: клиническая картина различных видов косоглазия, диагностика, сбор анамнеза. Региональный вестник. 2020;16(55):14-16.
5. Wright K.W. Strabismus Surgery. Strategies and techniques. Irvine, California. 2000;263.

Как цитировать:

Голубицких А.А., Егоров Н.А. (2022). Зависимость между распространенностью синдрома сухого глаза и гетерофорией у студентов АГМУ. *Scientist*, 20 (2), 88-91.
