

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ГЛАЗНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ СОЦИАЛЬНО ОТГРАНИЧЕННОЙ ГРУППЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Алтайский государственный медицинский университет,

кафедра оториноларингологии с курсом офтальмологии, г. Барнаул

Шершнёва К. С.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF EYE MORBIDITY AMONG A SOCIALLY EXCLUDED GROUP OF ELDERLY PEOPLE

Altai State Medical University,

Department of Otorhinolaryngology with a course of Ophthalmology, Barnaul

Shershneva K. S.

Актуальность. Распространенность офтальмологических заболеваний с возрастом увеличивается, особенно в местах социального обслуживания, таких как дома престарелых. Так как вследствие длительного проживания отграниченной многочисленной группы людей, способствующей передаче различных инфекционных заболеваний.

Цель исследования. Клинико-эпидемиологический анализ глазной заболеваемости среди социально отграниченной группы пожилых людей.

Материалы и методы. В ходе исследования было проведено анкетирование по опросникам на синдром сухого глаза (опросник «McMonnies», «Скрининговый опросник на определение риска развития возрастной макулярной дистрофии», опросник «CISS» для выявления астенопии) среди 29 человек в возрасте старше 65 лет, из них 19 женщин и 10 мужчин. Также всем исследуемым было проведено комплексное офтальмологическое обследование: определение остроты зрения, офтальмоскопия, тонометрия, тест Ширмера, скиаскопия.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования выявили, что 2% - имеют низкий риск ВМД (возрастная макулярная дистрофия), 68% - имеют

средний риск ВМД, 30% - имеют высокий риск ВМД. Синдром сухого глаза имеют 64% опрошенных, и 18% имеют риск возникновения данного синдрома. Симптомы астенопии были отмечены у 70% опрошенных женщин и у 60% опрошенных мужчин. Также было выявлено, что с возрастом количество астенопических жалоб увеличивается. В ходе комплексного офтальмологического исследования выявили снижение остроты зрения у 100% опрошенных, у 60% из них сниженная острота не корректируется, по результатам теста Ширмера выявили синдром сухого глаза у 60%, а у 40% наблюдалась нормальная слезопродукция. При офтальмоскопии была выявлена катаракта у 100% осмотренных при этом, 40% - ядерная катаракта, 60% кортикальная катаракта, у 20% была выявлена влажная форма ВМД при осмотре сетчатки. При тонометрии повышение внутриглазного давления наблюдалось лишь в 1% случаев. Также при осмотре были выявлены эктропионы нижнего века у 1% осмотренных, и у 10% выявили бактериальные конъюнктивиты.

Выводы. По результатам исследования выявили, что в 100% случаев среди пациентов данной возрастной группы присутствует катаракта, и у 90% исследуемых невозможно хирургическое лечение с восстановлением зрения в виду противопоказаний в первую очередь по возрасту. Это говорит о несвоевременной диагностике и отсутствии регулярного осмотра у офтальмолога.

Список литературы:

1. Веселовская З.Ф. Катаракта. Киев. Книга плюс. 2002; 208 с
2. Федоров Н., Ярцева Н.С., Исманкулов А.О. Глазные болезни. Учебник для студентов медицинских вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М. 2005; 440 с.
3. Апрельев А.Е., Астафьев И.В., Никоненко М.А., Чолиев А.А., Исеркепова А.М. Клиническая анатомия органа зрения. Учебно-методическое пособие. Оренбург. 2013; 124 с.

Как цитировать:

Шершнёва К.С. (2022). Клинико-эпидемиологический анализ глазной заболеваемости среди социально отграниченной группы пожилых людей. *Scientist*, 19 (1), 52-53.
