

Стратегические аспекты социально-экономического развития туристско-санаторной сферы юга России (на примере эколого-курортного региона РФ – Кавказские Минеральные Воды)

Медицинские науки

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ГЛАЗНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МАССОВОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРГАНИЗОВАННОГО ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Ермолаев А.В., Тегза В.Ю., Алексеев В.Н.,
Ермолаев С.В.

*Астраханский государственный университет
Астрахань, Россия*

Среди комплекса социально-гигиенических мероприятий по охране здоровья населения огромную роль играют меры по профилактике заболеваний и травм у детей. Распространённость детской слепоты составляет 1,6 и слабовидения 3,5 на 10000 детского населения.

В связи с этим изучения особенностей детской глазной патологии, в том числе региональных, имеют большое значение для организации профилактики, своевременного лечения и реабилитации.

Целью настоящего исследования являлось изучение структуры и уровней глазной патологии у детей.

Материалом для исследования послужили данные медицинских осмотров организованного детского городского населения.

В течение одного календарного года обследовано 87176 детей в возрасте 0-14 лет. Наличие глазной патологии было выявлено у 26,8% обследованных данной возрастной группы. Среди них преобладали девочки – 53%, а мальчики составили 47%.

Среди выявленной глазной патологии невоспалительные заболевания глаз составили 84,02%, а воспалительные всего 15,98% (табл. 1).

У мужского детского населения в структуре глазной заболеваемости преобладали псевдомиопия (33,05%), гиперметропия (24,36%), миопия (14,32%), конъюнктивиты (12,32%).

Другие нозологические формы выявлялись реже и уровень их колебался в пределах 0,21 - 4,04%.

У женского населения в структуре глазной заболеваемости преобладали псевдомиопия (33,58%), гиперметропия (24,98%), миопия (17,35%), конъюнктивиты (8,59%).

Таблица 1. Структура и показатели (%) глазной заболеваемости у городского детского населения 0-14 лет по данным медицинских осмотров

| Нозологические формы | Мужчины | | Женщины | | Оба пола | |
|--|---------|--------|---------|--------|----------|--------|
| | Выяв. | % | Выяв. | % | Выяв. | % |
| Воспаления слёзных органов | 206 | 1,87% | 135 | 1,09% | 341 | 1,46% |
| Болезни век | 382 | 3,47% | 534 | 4,32% | 916 | 3,92% |
| Конъюнктивиты | 1356 | 12,32% | 1062 | 8,59% | 2418 | 10,35% |
| Болез. сосуд. тракта, сетчатки и зр. нерва | 27 | 0,24% | 31 | 0,25% | 58 | 0,25% |
| Амблиопия | 267 | 2,43% | 203 | 1,64% | 470 | 2,01% |
| Помутнения роговой оболочки | 105 | 0,95% | 143 | 1,16% | 248 | 1,06% |
| Миопия | 1576 | 14,32% | 2145 | 17,35% | 3721 | 15,92% |
| Миопическая болезнь | 29 | 0,26% | 94 | 0,76% | 123 | 0,53% |
| Анизометропия | 224 | 2,04% | 279 | 2,27% | 503 | 2,15% |
| Псевдомиопия | 3638 | 33,05% | 4150 | 33,58% | 7788 | 33,33% |
| Гиперметропия | 2681 | 24,36% | 3088 | 24,98% | 5769 | 24,69% |
| Косоглазие | 444 | 4,04% | 450 | 3,64% | 894 | 3,83% |
| Катаракта | 48 | 0,44% | 32 | 0,26% | 80 | 0,34% |
| Глаукома | 23 | 0,21% | 14 | 0,11% | 37 | 0,16% |
| Воспалительные заболевания глаз | 1971 | 17,91% | 1762 | 14,26% | 3733 | 15,98% |
| Невоспалительные заболевания глаз | 9035 | 82,09% | 10598 | 85,74% | 19633 | 84,02% |
| Глазная заболеваемость (общая) | 11006 | 100% | 12360 | 100% | 23366 | 100% |

Другая патология выявлялась реже и её уровень находился в пределах 0,11-4,32%. При сравнении уровней заболеваемости у мальчиков и девочек по отдельным нозологическим формам выявлены определённые различия. В частности у мальчиков были выше показатели по таким нозологическим формам, как воспаления слёзных органов (1,87%), конъюнктивиты (12,32%), амблиопия (2,43%), косоглазие (4,04%), врождённые катаракта и глаукома соответственно (0,44%) и (0,21%).

У девочек, по сравнению с мальчиками, преобладали болезни век (4,32%), помутнения роговой оболочки (1,16%), близорукость (17,35%), миопическая болезнь (2,27%).

Таким образом, проведённое исследование позволило охарактеризовать структуру глазной патологии у детей и выявить половые различия в уровнях заболеваемости.

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

ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ОБЩЕЙ МАГНИТОТЕРАПИИ С ПОМОЩЬЮ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНО-МЕТАБОЛИЧЕСКОГО РЕЗЕРВА ФАГОЦИТОВ КРОВИ

Лесовская М.И.*, Иштугин И.С.**

**Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева*

***Красноярская государственная медицинская академия*

Красноярск, Россия

Общая магнитотерапия (ОМТ) является одним из современных методов коррекции неспецифической резистентности организма, оказывающим немедикаментозное бесконтактное воздействие на организм. Показана эффективность дозированного воздействия магнитным полем как преформированного фактора внешней среды при лечении, реабилитации, а также первичной и вторичной профилактике различных заболеваний в ходе санаторно-курортного лечения (Беркутов А.М., 1997; Гичев Ю.П., Гичев Ю.Ю., 2001).

Вместе с тем актуальной остается проблема подбора адекватной терапевтической дозы в соответствии с классическим принципом «не навреди!». Применение ОМТ в гомеостатической профилактике сдерживается недостаточностью экспрессных и объективных методов контроля адаптивных реакций пациента. Большинство клинических, биохимических и гематологических показателей являются вариabельными и/или инерционными и при средневыворочном усреднении не позволяют достоверно судить об улучшении или ухудшении состояния пациентов.

Наши исследования показали, что одним из надежных критериев адаптационного потенциала является функциональная активность клеточного звена неспецифического иммунитета человека (Лесовская М.И., 2004). Функциональный ответ фагоцитирующих лейкоцитов крови сопровождается выработкой свободнорадикальных метаболитов, количество которых поддается точной экспрессной оценке с помощью хемилуминесцентного анализа крови.

С использованием этого анализа было показано, что эффект от применения ОМТ при профилактическом и лечебном воздействии далеко не всегда положителен. Так, на базе Красноярской краевой больницы была исследована динамика функциональной активности фагоцитов у 194 женщин и 109 мужчин 19–66 лет в ходе ОМТ с целью вторичной профилактики заболеваний воспалительного генеза (аппарат МТА-1 «Сибцветметавтоматика», г. Красноярск; частота импульса 100 Гц; 10 процедур по 20 мин). В ходе процедур исходное содержание лейкоцитов и фагоцитов крови оставалось в норме только у 19% пациентов, тогда как у остальных разнонаправлено изменялось (у 48% показатели возросли в среднем на 50%, у 33% – наоборот, снизились на 30%). Эти величины, однако, оставались в пределах весьма широкого «коридора нормы».

При этом в большой степени настораживали результаты выявления дозовой зависимости магнитотропных реакций пациентов. При оценке физиологических эффектов различных доз ОМТ было выявлено, что доза 1 мТл провоцирует аномально высокий (кратно превышающий норму) уровень функционального ответа фагоцитов. Это может приводить к истощению их метаболических ресурсов, особенно на фоне снижения численности лейкоцитарного пула. Такая ситуация будет соответствовать ослаблению клеточного звена неспецифического иммунитета. Следовательно, ОМТ будет способствовать не повышению, а снижению защитных реакций организма, результат будет противоположен ожидаемому, и лечение в лучшем случае будет неэффективным, а в худшем – способно спровоцировать вторичные патологии.

С другой стороны, при исходной гиперпродукции свободных радикалов фагоцитами (частота феномена – 80%!) эффективной оказалась вдвое меньшая доза (0,5 мТл).

Таким образом, оценка функционально-метаболических процессов резистентности организма при мониторинге магнитотропных реакций организма обеспечивает возможность выбора адекватного уровня магнитной индукции, что снижает риск неблагоприятных сдвигов редокс-гомеостаза организма и повышает эффективность физиотерапевтического воздействия в целом.