

может привести к снижению синтеза тиреоидных гормонов, так как тиреопероксидаза становится активной только после связывания гема [5]. Одной из основных функций селена является взаимодействие с йодом во время преобразования Т4 в метаболически активный Т3, соответственно, при недостатке этого микроэлемента нарушается периферическая конверсия тиреоидных гормонов [4]. В настоящее время активно изучаются взаимосвязи микроэлементов; доказано, что сниженный уровень йода в организме влияет на обмен других микроэлементов, таких как цинк и селен [1], что также влияет на функцию щитовидной железы. При этом установлено, что назначение корректной дозировки селена экспериментальным животным с избытком йода позволило предотвратить деструктивно-воспалительные поражения щитовидной железы [6]. Таким образом, пациентам с патологией щитовидной железы следует также проверять уровень микроэлементов и, при необходимости, корректировать их дисбаланс.

Список литературы:

1. Тутельян В.А. Здоровое питание: роль БАД / В.А. Тутельян, Г.Г. Онищенко, К.Г. Гуревич, А.В. Погожева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 480 с.
2. de Lima LF, Watanabe LM, Navarro AM. Association between selenium levels and thyroid function in patients with heart disease. *Kardiol Pol.* 2019; 77(7-8): 657-658.
3. Guastamacchia E, Giagulli VA, Licchelli B, Triggiani V. Selenium and Iodine in Autoimmune Thyroiditis. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets.* 2015; 15(4): 288-92.
4. Liu M, Song J, Jiang Y, Liu Y, Peng J, Liang H, Wang C, Jiang J, Liu X, Wei W, Peng J, Liu S, Li Y, Xu N, Zhou D, Zhang Q, Zhang J. A case-control study on the association of mineral elements exposure and thyroid tumor and goiter. *Ecotoxicol Environ Saf.* 2021; 208: 111615.
5. Rayman MP. Multiple nutritional factors and thyroid disease, with particular reference to autoimmune thyroid disease. *Proc Nutr Soc.* 2019; 78(1): 34-44.
6. Stuss M, Michalska-Kasiczak M, Sewerynek E. The role of selenium in thyroid gland pathophysiology. *Endokrynol Pol.* 2017; 68(4): 440-465.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ ПУТЕМ СОЗДАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ПРОГРАММЫ

Янгиева Н. Р.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) – прогрессирующее заболевание, характеризующееся поражением центральной зоны сетчатки, приводящее к слепоте и инвалидности, являющееся медико-социальной

проблемой. Поскольку ВМД является хронически текущим заболеванием, установление данного диагноза обуславливает необходимость пожизненной диспансеризации этой группы пациентов.

Для обеспечения единства и мониторинга лечебно-диагностического процесса необходимо создать обмен адекватной и полной информацией между врачами лечебных учреждений различных звеньев здравоохранения. Как известно, существующие способы передачи информации о пациенте не всегда адекватно отражают его состояние, с трудом поддаются формализации (используются разные классификации патологического процесса, различен объем записи, не отражаются сроки лечения и наблюдения и т. д.), в связи, с чем возникает ряд серьезных проблем: затруднена преемственность в лечении и оптимизация ведения конкретного пациента; трудно осуществима статистическая обработка и оценка качества представленных данных.

Безусловно, необходимость диспансерного обслуживания пациентов с ВМД признается всеми ведущими офтальмологами, однако среди них нет единого мнения по вопросам его организации.

Цель исследования - совершенствование организации медицинской помощи при ВМД путем создания электронной программы по диспансеризации

Материал и методы исследования. Для повышения качества оказания медицинской помощи при ВМД, нами разработана электронная программа «Карта диспансеризации пациента с возрастной макулярной дегенерацией», которая предназначена для фиксации и анализа основных клинических и статистических показателей, мониторинга данного заболевания.

Для удобства пользователя все данные расположены на соответствующих разделах-вкладках, которые объединены в единую программу.

Все пациенты в зависимости от характера выставленного диагноза разделены в программе на две группы: «ВМД» и «Подозрение на ВМД».

Результаты и обсуждение. В одной карте обобщается вся информация о пациенте с ВМД, что позволяет избежать проведение дублирующих методов исследования и действий. По карте четко видна динамика процесса ведения пациента: когда поставлен диагноз, какое лечение проводилось, переход из стадии в стадию, в какие сроки он наблюдался, результаты исследований, когда он обращался в ПЗЗ, а когда в СЗЗ и т.д.

Карта даёт возможность провести экспертную оценку сроков выявления заболевания, адекватности и своевременности лечебно-диагностического процесса и диспансеризации, компетентности врачей.

Заключение. Автоматизированная электронная программа «Карта диспансеризации пациента с ВМД» содержит в себе такой статистический инструмент, как интегрированный конструктор запросов для извлечения любой информации о пациентах, в котором пользователь может задать условия по любым полям базы данных в любом сочетании и получить результирующую таблицу с настраиваемыми для визуализации полями.