

**РАЗРАБОТКА ЭЛЕКТРОННОЙ ПЛАТФОРМЫ (АДАПТИРОВАННОЙ К
МОБИЛЬНОМУ ПРИЛОЖЕНИЮ) ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РИСКА
ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗРАСТНОЙ
МАКУЛОДИСТРОФИИ**

Янгиева Н.Р., Ризаев Ж.А.

*Ташкентский государственный стоматологический институт, Самаркандский
государственный медицинский институт, Ташкент, Самарканд, Узбекистан*

Введение. Доказано, что возрастная макулярная дегенерация (ВМД) представляет собой серьезную медико-социальную проблему, так встречается от 25 до 40% среди другой глазной патологии и является одной из наиболее частых причин слепоты и инвалидности по зрению в мире среди населения в возрасте 65 лет и старше. Частота встречаемости этого заболевания составляет от 21% в трудоспособном и до 32% - в пенсионном возрасте. Кроме того, известно, что у лиц работоспособного возраста выход на первичную инвалидность вследствие инволюционных изменений сетчатки в макулярной области отмечается в 11 % случаев, а среди людей старше 60 лет - в 28 % случаев (Либман Е. С., Шахова Е. В. 2013). В ближайшем будущем увеличение числа людей старше 60 лет неизбежно вызовет увеличение распространенности ВМД.

В связи с этим особенно актуальным является изучение возможности применения программ массовой доступности, на уровне самообследования, которые могут способствовать раннему выявлению и скринингу, а также профилактике ВМД, что уменьшит процент слабовидения и слепоты от данной патологии в дальнейшем.

Материал и методы исследования. Для прогнозирования риска возникновения и ранней диагностики функциональных расстройств макулярной области применялась разработанная нами электронная программа.

Платформа состоит из нескольких частей: первая часть, куда вводятся паспортные данные; вторая часть - факторы риска (с перечислением основных изученных состояний, влияющих на возникновение и течение ВМД, в том числе наследственность); третья часть с группой вопросов, позволяющих определить наличие или отсутствие проявлений патологии макулярной области. Затем опрашиваемый проводит сам себе тест Амслера и отвечает на вопросы после его проведения. Программа проводит автоматический подсчет баллов, согласно полученным ответам. Анализ ответов с определением количества баллов позволяет определить группу риска возникновения ВМД и выявить ВМД. К программе имеется приложение с краткими литературными данными позволяющая повысить информированность обследуемого лица о ВМД.

Результаты. По полученным данным, 23 обследованных лиц попали в группу, где нет риска развития ВМД. В группе с малым риском развития ВМД оказались 30 обследованных лиц. В группу с умеренным риском развития ВМД попали 37 обследованных лиц. В группу с высоким риском развития ВМД попали 10 обследованных лиц. Таким образом, при помощи данной программы были выявлены: 42 пациента с ранней стадией ВМД, 10 пациентов с промежуточной стадией ВМД и 2 пациента с поздней стадией ВМД. Согласно определенной группе риска возникновения ВМД опрашиваемому лицу были предложены рекомендации по дальнейшей тактике и образу жизни, а также ознакомление с предложенной информацией о

ВМД. Лицам, которым был поставлен диагноз ВМД были предложены рекомендации по дополнительному обследованию и лечению, а также перечислены лечебные учреждения, в которых пациент может получить необходимую помощь.

Заключение. Разработана электронная программа прогнозирования и раннего выявления ВМД массовой доступности, позволяющая каждому человеку провести самообследование, получить рекомендации по дальнейшей тактике и повысить информированность о данном заболевании, не требующая экономических затрат и используемая в сотовом телефоне. Разработаны алгоритмы действий лиц с различным риском возникновения ВМД и пациентов с ВМД.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Ярмухамедова С.Х., Вафоева Н.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Хронический пиелонефрит остается актуальной проблемой как в нефрологии, так и в общей патологии. Данное заболевание чаще встречается среди женщин фертильного, трудоспособного возраста. Более высокая заболеваемость пиелонефритом у женщин обусловлена анатомо-физиологическими особенностями их организма. Большая распространенность хронического пиелонефрита, его обострения, осложнения у женщин детородного возраста сказываются на показателях их общей заболеваемости, продолжительности жизни и репродуктивной функции. Все это определяет огромную социальную значимость проблемы хронического пиелонефрита у женщин. Хронический пиелонефрит является фактором высокого сердечно-сосудистого риска. Поэтому особый интерес представляет изучение показателей центральной гемодинамики, которые дают наиболее полную информацию о состоянии сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования. Изучить особенности показателей центральной гемодинамики у женщин детородного возраста с хроническим пиелонефритом.

Г

Материалы и методы. Обследовано 34 женщины с хроническим пиелонефритом в возрасте 17-39 лет. План исследования больных включал выяснение жалоб, сбор данных анамнеза, исследование крови, мочи, функциональное и инструментальное исследование почек. Кроме того, всем женщинам проводилось эхокардиографическое исследование с доплерографией.

Результаты исследования и их обсуждение. У 19 больных была диагностирована рецидивирующая форма (56,0%), у 6 больных - анемическая форма (15,0%), у 6 больных - гипертоническая форма (15%) и у 3 больных - септическая форма (9,0%) заболевания. Эхокардиографическое исследование проводилось в М и В-режимах, а также с помощью энергетического доплеровского датчика, дающего возможность определять в импульсно-волновом режиме диастолическую функцию левого желудочка (ЛЖ) в соответствии с общепринятыми рекомендациями. Систолическую функцию сердца оценивали по величине фракции выброса (ФВ), диастолическую - по соотношению пика Е к пику А (Е/А), времени замедления трансмитрального кровотока (ЦТ), времени изоволюметрического сокращения (IVRT), полостные размеры сердца - по величинам толщины задней стенки ЛЖ (ТЗСЛЖ). 490 J