

ЛИЧНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГАМИ: ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОЧТЕНИЯ

Восканян Л. С., Зверова И. В.

Научный руководитель: ассистент кафедры глазных болезней Миргородская М.Е.

Кафедра глазных болезней

Кубанский государственный медицинский университет

Контактная информация: Восканян Лариса Сосовна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.

E-mail: larars2013@yandex.ru; Зверова Ирада Викторовна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.

E-mail: iradazverova55@gmail.com

Ключевые слова: офтальмолог, очковая коррекция, очки, миопия.

Актуальность исследования: в жизни офтальмологи часто сталкиваются с медицинскими манипуляциями, которые требуют высокой нагрузки со стороны органа зрения [3]. Использование новейших устройств диагностики, электронного хирургического оборудования привели к перенапряжению зрения врача [1].

Цели исследования: выявить причины использования средств коррекции зрения врачами-офтальмологами и значимость зрения для специальности.

Материалы и методы: анонимное онлайн-анкетирование, в котором приняло участие 122 участников; статистический анализ полученных данных.

Результаты: было изучено несколько регионов Российской Федерации и другие страны: Казахстан, Республика Беларусь. Женщины составили 80% опрошенных (98), мужчины — 20% (24). Из 122 опрошенных — 111 врачи-офтальмологи, 9 человек — ординаторы по данной специальности, двое отметили другое. В группу включения попали только врачи. Возраст опрошенных варьировал от 23 до 55 лет (медиана 31 год). Большая часть анкетированных — в возрасте от 23 до 33 лет (70 человек). Меньшая часть — от 34 до 55 лет (41 человек). Стаж работы по специальности составил интервал от менее года до 28 лет, медиана (6 лет). Острота зрения двумя глазами без коррекции составила: 1,0 и выше у 51 человека; менее 1,0 до 0,7 у 20; менее 0,7 до 0, у 6; менее 0,5 до 0,3 у 9; менее 0,3 у 25. Максимально корригируемая острота зрения двумя глазами составила: 1,0 и выше у 79; менее 1,0 до 0,7 у 12, воздержавшиеся от ответа на вопрос имели некорригируемую остроту зрения 1,0 и выше. 53 респондента пользуются очковой коррекцией. Сила линз варьирует: от -3 до -0,25 у 25 человек, от -3 до -6 у 17, -6 и сильнее у 3, от +0,25 до +2 у 8. Из них один надел очки в дошкольном возрасте, большая часть в школьные и студенческие годы — 44, 8 специалистов в более зрелом возрасте. Очковые линзы из пластика предпочитают — 44 человека, 15 считают, что и стекло, и пластик по-своему хороши, 4 — стекло, 48 воздержались от ответа на данный вопрос. Пользуются контактной коррекцией (36): сила линз от -3 до -0,25 у 17, от -3 до -6 у 14, -6 и сильнее у 2, по 1 человеку пользуются линзами от +0,25 до +2 и от +2 до +5, 1 воздержался от ответа. Контактные линзы вместо очков выбирают 26 человек. У 56 имеется миопия, у 9 имеется гиперметропия, астигматизм у 37, пресбиопия у 20, патология сетчатки у 8. Болели конъюнктивитом 111 врачей. У 12 имелись операции на орган зрения. 11 человек, у которых имеются нарушения зрения, доставляющие им проблемы в работе по специальности.

Выводы: наблюдается высокая корригируемая острота зрения офтальмологов. Половина врачей ощущают дискомфорт в работе, связанный с нарушениями зрения [1]. Причины использования очковой или контактной коррекции среди врачей данной специальности являются высокие требования к качеству зрения. Больше части врачей страдают миопией. Для себя офтальмологи выбирают очковую коррекцию вместо контактной [2]. Из очковых линз выбирают пластиковые.

Литература

1. Алексеев В. Н., Малеванная О. А. «Исследование качества жизни больных» // РМЖ «Клиническая Офтальмология» № 3 от 23.09.2003 стр. 113.
2. Черепяхина М. А., Рыбакова Е. Г., Гуревич К. Г. «Зависимость качества жизни пациентов с миопией от степени миопии и средства коррекции зрения» // РМЖ «Клиническая Офтальмология» №2 от 07.05.2012 стр. 70.
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. №302н.