

Захарова Н. А.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 ЛЕТ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Голикова В. В.

*Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, г.
Минск*

Актуальность. Зрение – одна из ведущих функций человека, обеспечивающая поступление более 90,0% информации. Даже при частичной утрате зрения человек испытывает затруднения в самообслуживании, передвижении, ориентации, общении, обучении, труде. Детская слепота является весомым показателем состояния здоровья детей и служб первичной медицинской помощи в Республике Беларусь. Зрительные нарушения и расстройства, приводящие к ограничению жизнедеятельности, могут быть обусловлены различной офтальмопатологией, которая является следствием аномалий развития, болезней или повреждений как различных структур глазного яблока и его придатков, так и центральных, интракраниальных отделов зрительного анализатора. Патология органа зрения в перспективе может серьезно ограничивать социальное, когнитивное и двигательное развитие ребенка. Важной медико-социальной задачей современного общества является охрана зрения детского населения, что обусловлено не только уникальной ролью зрительного анализатора, но также высокой, неуклонно возрастающей распространенностью болезней глаза.

Цель: провести оценку степени выраженности функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности у детей в возрасте до 6 лет с патологией органа зрения.

Материалы и методы. Объектом исследования явились 57 пациентов в возрасте до 6 лет, имеющие патологию органа зрения. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием стандартного пакета статистического и математического анализа приложения VassarStats.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования позволили установить, что у всех (100,0%, 95ДИ:93,7–100,0) детей имелось нарушение функции зрения: в 66,7% (95ДИ:53,7–77,5) случаев – умеренное, в 14,0% (95ДИ:7,3–25,3) случаев – выраженное, в 10,5% (95ДИ:4,9–21,1) случаев – легкое, в 8,8% (95ДИ:3,8–18,9) случаев – резко выраженное нарушение. У всех 57 (100,0%, 95ДИ:93,7–100,0) детей возникало ограничение способности к ориентации различной степени выраженности: в 66,7% (95ДИ:53,7–77,5) случаев умеренной степени, в 14,0% (95ДИ:7,3–25,3) случаев выраженной степени, в 10,5% (95ДИ:4,9–21,1) случаев легкой степени, в 8,8% (95ДИ:3,8–18,9) случаев резко выраженной степени. У детей имелись ограничения других категорий жизнедеятельности, в большинстве случаев представленные ограничением способностей к обучению (22,8%, 95ДИ:13,8–35,2) и ведущей возрастной деятельности (14,0%, 95ДИ:7,3–25,3). Результаты медико-социальной оценки ограничения категорий жизнедеятельности позволили установить категорию ребенок-инвалид в 98,3% (95ДИ:90,7–99,7) случаев.

Выводы. Было установлено, что у всех 57 (100,0%, 95ДИ:93,7–100,0) детей с патологией органа зрения в возрасте до 6 лет имелись нарушения функции зрения, в 66,7% (95ДИ:53,7–77,5) – умеренные, повлекшее за собой ограничение способности к ориентации в 100,0% (95ДИ:93,7–100,0) случаев, в том числе в 66,7% (95ДИ:53,7–77,5) случаев умеренной степени, а также других категорий жизнедеятельности, в большинстве случаев представленные ограничением способности к обучению (22,8%, 95ДИ:13,8–35,2). В 98,3% (95ДИ:90,7–99,7) случаев имеющиеся нарушения привели к установлению категории ребенок-инвалид и определению степени утраты здоровья.