
Комп'ютерний зоровий синдром

Бруцька Л. А.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Сучасне цивілізоване суспільство вже неможливо уявити без комп'ютера. Виконання багатьох професійних завдань, навчання та дозвілля пов'язані з сприйняттям візуальної інформації з різних носіїв, що обумовлює значну залученість в роботу зорової системи. Довготривале та не контрольоване використання інформаційних технологій може наводити до небажаних наслідків, стати причиною розвитку патологічних станів дітей та підлітків, наводить до появи астенопії у дорослих. Патологія органу зору, пов'язана з роботою за комп'ютером називається комп'ютерним зоровим синдромом, тому рання його діагностика важлива для сучасної та ефективної реабілітації.

Мета: виявити клінічні особливості комп'ютерного зорового синдрому.

Методи. Досліджено 23 пацієнта (46 очей) з комп'ютерним зоровим синдромом у віці від 13 до 22 років, кожному з яких було виконано стандартне офтальмологічне дослідження, яке включало збір анамнезу, авторефрактометрію, візометрію та офтальмоскопію. У всіх було правильне положення очей та бінокулярний зір, очне дно без видимої патології. Сферичний компонент рефракції склав 0,5–1,0 дптр, астигматичний – від 0,25 до 1,25 дптр.

Суб'єктивні відчуття, у працюючих за комп'ютером людей, зводилися до скарг на зорове втомлення, біль, різь, печіння, сухість («пісок»), почуття стороннього тіла, тяжість в очних яблуках, зуд повік. Пацієнти відмічали труднощі фокусування зору, розпливчастість при розгляданні предметів, що знаходяться далеко, головний біль, рідше – запаморочення; пред'являли скарги на болі в надбровних дугах, слезотечу, світлобоязнь, почервоніння очей та інше.

Частими функціональними ускладненнями є астенопія у вигляді швидкої стомлюваності при читанні, відчуття посмикування в очі та інше. У більшості обстежених виявлені аномалії рефракції.

За об'єктивними даними відмічалось зниження гостроти зору

вдалину і зблизька, порушення акомодатції, загострення гетерофопії.

Акомодативна астенопія обумовлена перенапругою акомодатції при довготривалій роботі на близькій відстані та виникає у людей з гіперметропічною рефракцією. А це обумовлює необхідність постійного використання корекції, так як при відсутності додаткових засобів створюються труднощі для адаптаційного механізму. Важливу роль при цьому відіграє адекватний підбір оптичної корекції. При міопії для вирішення акомодативних завдань з близької відстані фокусування здійснюється з найменшими витратами акомодатції, тому до кожного пацієнта необхідно підходити індивідуально.

Висновки. Наявність у пацієнта зорово-напруженої праці при роботі з комп'ютером потребує проведення оптимальної корекції для збереження зорової працездатності та досягнення рівня професійної надійності. При виборі оптимальної корекції необхідний індивідуальний підхід.

The computer of visual syndrome

Brutska L. A.

State Institution "The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine" (Odessa, Ukraine)

In connection with the spread of computer visual syndrome, the development of new methods of prevention and treatment is topical. When assigning glasses, you need to choose an adequate optical correction.

Синдром сухого ока після ексимерлазерної корекції міопії на різних термінах післяопераційного спостереження

Могілевський С. Ю., Жовтоштан М. Ю.

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України (Київ, Україна)

Медичний центр «ОК Новий зір» (Київ, Україна)

Актуальність. Міопія є одним з найпоширеніших захворювань очей у світі. Більше ніж 2 млрд людей у всьому світі мають міопію, 15% з яких - міопія високого ступеню. У 2020 році 161 млн людей у всьому світі були сліпими або мали помірне або тяжке порушен-