

Укладачі:

Храменко Наталя Іванівна, к.м.н., ст.н.с., в.о. зав. відділу функціонально-діагностичних досліджень ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Коновалова Наталя Валеріївна, д.мед.н., професор, с.н.с. відділу запальної патології ока ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Рецензенти:

Гузун О.В. к.мед.н., н.с. відділу вивчення біологічної дії та застосування лазерів в офтальмології– ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії імені В.П. Філатова НАМН України»

Іваницька О.В., к.м.н., доцент кафедри загальної, дитячої та військової хірургії з циклом урології та офтальмології Одеського Національного медичного університету

Відповідальний за випуск: ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України», 65061, Україна, м. Одеса, бул. Французький, 49/51.

Тел. (048) 729-22-76

e-mail: filatovscience@ukr.net

Тираж 100 примірників

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК
УКРАЇНИ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Про нововведення в системі охорони здоров'я

УДК 617.73, 617.741--06:6-17.7-001]089.843

Випуск із проблеми
«Офтальмологія»

Підстава: Інформаційний бюлетень
НАМН України вип. 59, 2025 р., с. 98

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою ДУ «інститут очних
хвороб і тканинної терапії
ім. В.П. Філатова НАМН України»
Протокол № 17 від 25.11.2025 року

**СПОСІБ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ
НЕВРИТУ ЗОРОВОГО НЕРВА (НЗН) ТА ПЕРЕДНЬОЇ
ІШЕМІЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ ЗОРОВОГО НЕРВА
(ПНЗН) ПРИ ГОСТРОМУ ПЕРЕБІГУ ХВОРОБ**

Установа-розробник: Державна установа
«Інститут очних хвороб і тканинної терапії
ім. В.П. Філатова НАМН України»

Одеса 2025

Суть впровадження. Запропоновано спосіб диференційної діагностики невриту зорового нерва (НЗН) та передньої ішемічної нейропатії зорового нерва (ПНЗН) при гострому перебігу хвороб, за яким пацієнту додатково до відомих клінічних, функціональних, візуалізуючих та електрофізіологічних методів дослідження, виконують реоофтальмографію (РОГ). За даними реоофтальмограми визначають показник об'ємного кровонаповнення ока RQ (%), швидкість об'ємного пульсового кровонаповнення V (Ом/с), показник тону великих судин ока $\alpha 1/T$ (%) і, якщо RQ перевищує значення 2,9 %, швидкість об'ємного пульсового кровонаповнення V перевищує значення 0,9 Ом/с, показник тону великих судин ока $\alpha 1/T$ нижче за 24%, прогнозується високий ризик НЗН.

Запропонована методика базується на проведенні додатково до відомих клінічних, функціональних, візуалізуючих та електрофізіологічних методів дослідження, реоофтальмографії (РОГ), які містять параметри імпедансу тканин ока (Ом) та часу змін його величин (с), що забезпечить отримання показника об'ємного кровонаповнення ока RQ , швидкості об'ємного пульсового кровонаповнення V , показника тону великих судин ока $\alpha 1/T$.

На запропонований спосіб диференційної діагностики НЗН та ПНЗН при гострому перебігу хвороб роботу отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 1118409, дата реєстрації 25 травня 2023 р. та зареєстровано технологію – державний реєстраційний номер: 0624U000095 від 11 листопада 2024 р.

Нововведення впроваджено в ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України».

Впровадження нововведення при наявності необхідного обладнання додаткових коштів не потребує.

Рівень інновації.

Нова методика полягає в здійсненні диференціальної діагностики різних з етіології патологій зорового нерву. Це дозволяє знизити кількість ліжко-днів (на 5 днів), привести до зниження інвалідності в результаті патології зорового нерва, здешевлення діагностики за зменшенням застосування різних інших методів діагностики на 50%.

Актуальність проблеми. Впровадження такої методики в медичну практику дає змогу вирішувати здійснення диференціальної діагностики двох абсолютно різних патологій зорового нерва (запальна або ішемічна патологія), для лікування яких призначають різні за фармакологічною дією ліки та своєчасно початі лікування

Показання до застосування: рекомендоване застосовувати в офтальмологічних лікувальних закладах за наявності діагностичного офтальмологічного обладнання та реоофтальмографа у пацієнтів з нечіткою клінічною картиною НЗН для диференціальної діагностики.

Протипоказання до застосування: немає.

Гриф секретності немає.

Висновок. Запропонована методика дозволяє здійснити диференційну діагностику НЗН та ПНЗН при гострому перебігу хвороб, призводить до здешевлення діагностики за зменшенням застосування різних інших методів діагностики на 50%