

джерел $1 \text{ мЗв} \cdot \text{рік}^{-1}$ відповідно до Закону України про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання.

Висновки. Вперше виникла можливість оцінити у випадку діагностованого гострого пігментного епітелііту сітківки дозу внутрішнього опромінення від інкорпорованих радіоактивних ізотопів. Низька доза надлишкового внутрішнього опромінення внаслідок інкорпорації ^{137}Cs в даному випадку не дає підстав очікувати в подальшому виявлення зв'язку цього рідкісного захворювання з радіаційним впливом. Це дозволить у майбутньому оптимізувати зусилля щодо вивчення етіології гострого пігментного епітелііту.

ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ КОНСЕРВАТИВНОГО ТА ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЕКЗОТРОПІЇ

Бойчук І. М., Тарак Алуї

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

Косоокість – одна із головних причин зниження гостроти зору, розладів бінокулярного зору, зниження зорової працездатності у 2-3 % дитячого населення України. Причинами екзофорії є вроджені або набуті аномалії у будові орбіт та очних яблук, аномалії прикріплення або розташування очних м'язів (Гончаренко Є.В., Мечева В.А., 2007, Кашенко Т.П., Поспелов В.І., 2005; Жукова О.В., 2012, Costenbader F.D., 1950, Buriann H.M., 1966).

Консервативне (ортоптичне) лікування розбіжної косоокості є тривалим і не завжди ефективним.

Планування обсягу і термінів консервативного лікування та хірургічного втручання при розбіжній косоокості вимагає удосконалення методів діагностики моторної та сенсорної системи очей. прогноз щодо результату хірургічного і консервативного лікування розбіжної косоокості вивчено недостатньо.

Мета : визначити фактори, що впливають на результат лікування розбіжної співдружньої косоокості залежно від стану зорових функцій до лікування.

Матеріал і методи. 110 хворих з співдружньою розбіжною косоокістю у віці 10-21 року, з них 51хворий проліковано консервативно серед них 24 мали постійну екзотропію, а 27 періодичну. 59 хворих було прооперовано з них 32 були з постійною і 27 з періодичною екзотропією. Гострота зору з корекцією складала в середньому $(0,8 \pm 0,3)$ у.о., рефракція в середньому була $(0,95 \pm 2,8)$ дптр від 0,25 до +6,25дптр була гіперметропічною 45 % та від - 0,5 до - 5,5 була міопічною у 27 %, астигматизм не перевищував 1,5 дптр у 28 %. Частота різних форм первинної розбіжної співдружньої косоокості була такою: постійна у 43,65 % (48), періодична у 57,85 % (57), ексцес дивергенції у 4,5% (5).

Методи дослідження : візометрія для далекої і близької відстані, рефрактометрія, офтальмоскопія біомікроскопія. Клінічні методи дослідження макрорухів очей – дукції, верзії, положення очей в кардинальних позиціях погляду; далекої відстані - тест на проекторі HUVITZ ССР 3100. вергентної системи – найближчої точки конвергенції, співвідношення АК / А, ступеня гіпо / гіперфункція м'язів (по К . Wright М . Parks), фузії і бінокулярного зору (кольоротест, синоптофор, шкала Маддокса, стереозір – тест Ланга, Тітмус-стереофлай, поріг стереозору для далекої відстані - тест на проекторі HUVITZ ССР 3100. Методи лікування: ортоптичні

процедури - розвиток злиття та амплітуди фузії- миготіння на синоптофорі, бінокулярні послідовні образи, апарат «Міраж», бівізіотренер, «Фіалка»; диплоптика: розвиток фузії за допомогою призм, електростимуляція зовнішніх прямих м'язів ока. При наявності амбліопії комплекс лікування включав: оптимальну корекцію медикаментозне, плеоптичне лікування та стимулюючі процедури. Хірургічне лікування екзотропії проводилося згідно загальним існуючим правилам залежно від гостроти зору, величини кута та виду екзотропії.

Після ортоптичного лікування хворі були розділені на групи залежно від позитивного (зменшення кута косоокості до $2,5 \pm 3,35$ пр.дптр) і негативного результату(зменшення кута косоокості до $12,5 \pm 1,35$ пр.дптр). Для виявлення зв'язку показників стану зорових функцій, які вивчалися до лікування, що можуть вплинути на результат лікування – була проведена автоматична процедура множинної регресії покроковим методом. В процесі процедури було виявлено 4 основних показника від яких залежить позитивний результат консервативного лікування: НТК, величина амплітуди фузії на синоптофорі, АК/А, стереопоріг за тестом Ланга II .

Для виявлення зв'язку між залежною змінною - результатом хірургічного лікування (ортотропія 0-10 пр.дптр (49) або екзотропія - залишкова девіація більше 10 пр.дптр (10) і передопераційними незалежними змінними (11) - був проведений аналіз множинної регресії, куди були включені всі змінні. Проведений аналіз дозволив отримати кінцеву модель до якої увійшли передопераційні показники величин найближчої точки конвергенції менш ($8,03 \pm 3,02$) см і наявність стереозору для далекої відстані перед операцією у хворих на екзотропію які можуть свідчити про успішний результат хірургічного лікування екзотропії.

Встановлено, що початкові значення перед ортоптичним лікуванням таких показників як НТК, що дорівнює 5см і менше за нормальні, показник АК/А більший за нормальні величини, тобто $(12,0 \pm 3,5)$ пр.дптр/дптр, відсутність стереозору для близької відстані є несприятливими факторами результату консервативного лікування екзотропії.

ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОЇ ІННЕРВАЦІЇ ОКА З ПОРУШЕННЯМ АКОМОДАЦІЇ

Бушуєва Н. М., Духаєр Шакір, Слободяник С. Б.

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

Актуальність: Порухення акомодациї викликають астенопію, зниження гостроти зору, розлади бінокулярного та стереоскопічного зору, зниження зорової працездатності внаслідок впливу дієти, стресу після Covid -19 і війни з 24.02.2022 р. Акомодацийна функція ока забезпечується роботою м'язів радужної оболонки, циліарного тіла та їх іннервацією симпатичної та парасимпатичної вегетативної нервової системою (ВНС) і виражається у зміні діаметру зіниці (Ананин В.Ф.,1996;Walsh & Hoyt, 1999;Mathôt, S., 2018., Духаєр Шакір 2021). Тісний зв'язок акомодациї і зіничної реакції обумовлює інтерес до вивчення зіничних реакцій, які могли б стати об'єктивним критерієм оцінки вегетативного забезпечення акомодациї в нормі, при порушеннях для вибору лікування.