

Вплив напівпрозорих оклюдерів з різною густиною затемнення на гостроту зору здорових дітей шкільного віку

Сердюченко В. І., Грушко Ю. В., Жуков С. О., Дегтярьова Н. М.

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

Науково-дослідний Інститут фізики Одеського Національного Університету ім. І.І.Мечникова (Одеса, Україна)

Амбліопія (зниження гостроти зору без явних структурних змін органа зору) зустрічається, за даними різних авторів, у 1-6 % дітей (Э.С.Аветисов, 1968; Von Noorden, Campos, 2002). Важче піддається лікуванню одностороння амбліопія (дисбіокулярна, обскураційна, анізотропічна) порівняно з двобічною (рефракційною).

Одним із дієвих способів підвищення гостроти зору амбліопічного ока при односторонній амбліопії є оклюзія кращого ока. Зазвичай використовуються непрозорі оклюдери. Однак непрозора оклюзія інколи призводить до ускладнень (наприклад, до порушень біокулярного зору і навіть до появи косоокості, якої раніше не було). В літературі є згадки про використання напівпрозорих оклюдерів, однак відомості про їхній вплив на гостроту зору кращого ока неоднозначні.

Мета роботи: дослідити у пацієнтів з однією амбліопією ступінь зниження гостроти зору на здорових очах при використанні напівпрозорих оклюдерів з різним ступенем густини затемнення.

Матеріал і методи. Обстежено 18 офтальмологічно здорових дітей віком від 7 до 12 років з гостротою зору (ГЗ) 1,0 на обох очах і рефракцією в межах вікових норм для даного контингенту (від еметропії до гіперметропії +1,0 дптр) (всього 36 очей). Положення очей було правильне, характер зору – біокулярний. Підібрані поліетиленові плівки з різним ступенем густини затемнення, який вимірювався за допомогою денситометра.

Результати. З фільтром №1 (густина затемнення = 0,07) на 12 очах із 36 ГЗ не змінилась (33,3%), на 24 очах ГЗ знизилась на 0,1 (66,7%). Середня величина її зниження склала $0,07 \pm 0,008$. З фільтром №2 (густина затемнення = 0,14) на 2 очах ГЗ не знизилась, на 2-х – знизилась на 0,1, на 30 – на 0,2, на 2-х на 0,3. Середня величи-

на зниження ГЗ дорівнювала $0,19 \pm 0,05$. З фільтром № 3 (густина затемнення = 0,2) на 4 очах констатовано зниження ГЗ на 0,2, на 32 – на 0,3. Середня величина зниження ГЗ - $0,29 \pm 0,001$. З фільтром № 4 (густина затемнення = 0,3) на 2 очах ГЗ знизилась на 0,2, на 2-х – на 0,3, на 28 – на 0,4, на 4-х – на 0,5. Середня величина зниження ГЗ дорівнювала $0,39 \pm 0,05$. З фільтром № 5 (густина затемнення = 0,4) ГЗ знизилась на 0,4, на 32 очах – на 0,5, на 2 очах на 0,6. Середня величина зниження гостроти зору склала $0,5 \pm 0,002$.

Отже, спостерігається зниження гостроти зору кращого ока по мірі збільшення густоти затемнення фільтра.

Слід зазначити, що при використанні напівпрозорих оклюдерів у всіх дітей даної групи положення очей залишалось правильним, зберігався бінокулярний зір. Діти відмічали краще самопочуття в напівпрозорих оклюдерах, ніж при користуванні непрозорою оклюзією.

Висновок. Необхідно широко впроваджувати напівпрозору оклюзію в практику лікування однобічної амбліопії, при цьому контролювати положення очей та стан бінокулярного зору.

Effect of translucent occluders with different occlusion densities on the visual acuity of healthy school-aged children

Serdiuchenko V. I., Hrushko Yu. V., Zhukov S. O., Degtyarova N. M.

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

Opaque occluders for the better eye are usually used to improve the visual acuity of the amblyopic eye. However, opaque occlusion sometimes leads to complications (for example, to violations of binocular vision). We selected films with different darkening densities and studied their effect on the visual acuity of 18 healthy children aged 7-12 years with a visual acuity of 1.0 and a refraction from Em to Hm +1.0 D (36 eyes). It was established that films with a blackout density of 0.07, 0.14, 0.2, 0.3, 0.4 artificially «reduce» the visual acuity of healthy children by 0.07 ± 0.008 , 0.19 ± 0.05 , 0.29 ± 0.001 , 0.39 ± 0.05 , 0.5 ± 0.002 respectively. When using translucent occluders, the position of the eyes remained correct in all children of this group, and binocular vision was preserved. Children reported better well-being in translucent occluders than when using opaque occlusion. It is necessary to introduce more widely the use of translucent occlusion in the practice of children's ophthalmology.
