

---

## Prevention of visual fatigue in school-aged children

Brutska L.A.

*State Institution «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)*

Based on the analysis of the results of the study, it was found that in the process of studying at school, there is a decrease in visual acuity in 38.8% of schoolchildren, accommodation reserves in 69.4% of schoolchildren. A significant role in the formation of the visual system is played by visual load, which must be taken into account when developing preventive measures.

---

## Працездатність при міопічній рефракції

Бруцька Л. А.

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

Відомо, що в структурі захворюваності органу зору ведуче місце займає міопічна рефракція. Проблема діагностики та корекції міопії є актуальною, у зв'язку з суттєвим зниженням некоригованої гостроти зору вдалину та виникненням характерних астенопічних скарг. Тому раціональна корекція зору пацієнтів має як медичне, так і соціальне значення та входить до загального завдання лікувально-оздоровчого комплексу дітей та підлітків.

**Мета.** Роль зорової працездатності при міопії і міопічному астигматизму.

**Матеріал та методи.** Досліджено 27 пацієнтів (54 ока) з міопією та астигматизмом на обох очах без супутньої очної патології, кожному з яких було виконано стандартне офтальмологічне дослідження, яке включало збір анамнезу, авторефрактометрію, візометрію та офтальмоскопію. Некоригована гострота зору вдалину в середньому склала  $0.62 \pm 0.02$  відн. од. Сферичний компонент рефракції склав 0,5–1,5 дптр, астигматичний – від 0,25 до 2,5 дптр. Гострота зору з корекцією відповідала 1,0 по таблицям Шевальова.

**Результати.** З числа опитуваних 60% користувались окулярами. При цьому аналіз величини астигматичної міопічної рефракції показав, що найчастіше зустрічаються слабкі (до 2.0 D - 75 %) величини, явний астигматизм (більше 2.0 D) відмічається в 25 % випадків. Наряду з цим, при простому міопічному астигматизмі

---

визначається тенденція частішого поширення прямого астигматизму, при цьому гострота зору залишається достатньо високою.

В періоді росту ока особливо необхідні систематичні дослідження клінічної рефракції, а при її аномаліях використання корекції. Аномалії рефракції зумовлюють необхідність постійного коригування, так як при відсутності додаткових допоміжних засобів створюються труднощі для адаптаційного механізму. За наявності несприятливих умов для зорової роботи форма очей може стати подовженою, внаслідок чого рефракція організму, що розвивається, здатна посилюватися. Значну роль при цьому відіграє правильний підбір оптичної корекції. У 75 % досліджуваних були характерні астенопічні скарги.

У разі міопії з метою вирішення акомодативних завдань для близької відстані фокусування здійснюється з найменшими затратами акомодатії, тому під час обрання оптимальної корекції для близької відстані пацієнтам із міопією необхідний індивідуальний підхід.

**Висновки.** У людей з астигматичною міопічною рефракцією частіше зустрічаються слабкі величини астигматизму. При міопії необхідна оптимальна корекція для збереження зорової працездатності та досягнення рівня професійної здатності.

### **Working capacity with myopic refraction**

Brutska L. A.

*State Institution «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)*

In patients with myopic astigmatic refraction are more common weak magnitude of astigmatism. In myopia correction required for optimum preservation of visual capacity and to achieve the level of professional reliability.

---

### **Раціональна корекція аметропій**

Бруцька Л.А.

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

Проблема діагностики та корекції аметропій є актуальною через суттєве зниження некоригованої гостроти зору та виникнен-