
with stromal herpetic keratitis with frequent relapses CD5/CD25 was more by 20.5% and by 16% compared to normal and stromal herpetic keratitis with rare relapses.

Порівняльна характеристика регіонарної гемодинамики при невриті зорового нерву і передньої ішемічної нейропатії зорового нерву

Храменко Н. І., Коновалова Н. В.

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

Актуальність. Передня ішемічна нейропатія зорового нерва та неврит зорового нерва (папіліт) є найбільш поширеними причинами одностороннього набряку диска зорового нерва. Вони часто мають схожі клінічні профілі, і їх може бути важко диференціювати за клінічними ознаками під час первісного прояву. Такий клінічний прояв часто ускладнює диференціальну діагностику двох абсолютно різних нозологічних форм, для яких потрібний і різний підхід до терапії

Мета вивчити особливості стану та провести порівняння показників регіонарної гемодинамики ока, отриманих методом реоофтальмографії та мозку - методом реоенцефалографії, у хворих на НЗН з його наслідками та ПІНЗН.

Матеріал і методи. Обстеження на основі лабораторії функціональних методів дослідження органу зору ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМНУ» пройшли пацієнти, які складали кілька груп. 1 група – 27 хворих (35 очей) з гострим ідіопатичним невритом зорового нерва (НЗН), який клінічно визначався у вигляді папіліту, 2 група – 7 хворих (13 очей) з ЧАЗН як наслідок НЗН. 3 група 13 хворих з гострою ПІНЗН (25 очей), 4 група 40 хворих з хронічною ПІНЗН (71 око), 5 група – контрольна група, яку склали 28 здорових волонтерів. Дослідження гемодинаміки ока та головного мозку за методом реоофтальмографії (РОГ) та реоенцефалографії РЕГ виконували на комп'ютерному реографічному комплексі (Реоком, Україна, м. Харків). Використовували показники: об'ємного пульсового кровонаповнення ока за реографічним коефіцієнтом RQ (%), тонічних властивостей великих судин ока – $\alpha_1/T(\%)$, і дрібних судин

ока – $\alpha 2/T(\%)$, швидкість об'ємного кровотоку ока – V (Ом/с). Для судин головного мозку: відносний реографічний індекс PI (Ом), тонус великих (показник α (%)) та дрібних судин (ДКІ (%)) – ди-кротичний індекс, ДСІ (%) – діастолічний індекс).

Результати. Фактор діагнозу відіграє значну роль у аналізованих групах хворих для значень показника об'ємного пульсового кровонаповнення ока ($F=6,7$, $p=0,00$), тону великих внутрішньоочних судин ($F=28,7$, $p=0,00$), дрібних внутрішньоочних судин ($F=13,5$, $p=0,00$), швидкості об'ємного кровонаповнення ($F=9,4$, $p=0,00$). При гострому перебігу невриту зорового нерва (НЗН) та передньої ішемічної нейропатії (ПНЗН) об'ємне пульсове кровонаповнення за показником RQ вище на 60% ($p=0,00$) у хворих з НЗН, ніж при ПНЗН. Швидкість кровонаповнення V (Ом/с) при гострому перебігу НЗН у 2,28 рази ($p=0,001$) вище, ніж при гострій ПНЗН. Тонус дрібних судин ока при гострому перебігу НЗН вище на 17,5%, ніж при гострій ПНЗН. Тонус судин головного мозку при ПНЗН вище за норму у середньому на 34% ($p=0,003$) за гострим перебігом та на 39% ($p=0,003$) за хронічним перебігом хвороби. НЗН відзначається нормальним тонусом великих судин головного мозку. Тонус дрібних судин у хворих НЗН в порівнянні з гострою ПНЗН вище на 77,7 % за показником ДКІ та на 62,1% за показником ДСІ.

Висновок. Запропоновано застосування показника об'ємного кровонаповнення ока RQ , швидкості об'ємного пульсового кровонаповнення V (Ом/с), показника тону великих судин ока $\alpha 1/T$ (%) для диференціальної діагностики таких нейропатій зорового нерву як НЗН та ПНЗН при гострому перебігу хвороб.

Comparative characteristics of regional hemodynamics in optic nerve neuritis and anterior ischemic optic nerve neuropathy

Khramenko N. I., Konovalova N. V.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

Anterior ischemic optic neuropathy (AION) and optic neuritis (papillitis) (ON) are the most common causes of unilateral optic disc swelling. Often these diseases have similar clinical profiles, but the different approach to therapy is required for them. It was studied of the eye hemodynamics by the rheoophthalmography and the brain hemodynamics by the rheoencephalography in patients with ON and AION in acute

and chronic course of the disease and was compared them indicators. The eye volume blood filling (RQ), the speed of volume pulse blood filling V (Om/s), the tone of large blood vessels of the eye $\alpha 1/T$ (%) are proposed for the differential diagnosis of optic neuropathies such as ON and AION.
