
ціональної спроможності, зниження якості життя у радіаційно опромінених осіб. Тому зусилля українських науковців в постЧорнобильській період були спрямовані на розробку і впровадження нових методів лікування ВМД. Це дозволило суттєво зменшити віддалені наслідки впливу факторів Чорнобильської катастрофи на орган зору населення.

Висновок. Своєчасне застосування сучасних методів лікування, яке спирається на наукові прогнози розрахунки, дозволяє впевнено впливати на частоту ускладнень і важкість перебігу захворювань ока у постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи у віддаленому періоді після аварії.

40 years after Chernobyl: main areas of effort of Ukrainian ophthalmologists

Pasechnikova N. V., Fedirko P.A., Medvedovska N. V., Korol A. R., Babenko T.F, Dorichevskaya R.Yu.

Odesa, Kyiv, Ukraine

Forty years after the Chernobyl disaster, it is possible to summarize some of the long-term research conducted during this period. The eyes turned out to be one of the main «targets» for the effects of ionizing radiation, which caused a significant increase in the incidence of eye diseases. Studies have shown that age-related macular degeneration is the main disease that causes vision loss and impaired functional capacity, a decrease in the quality of life in radiation-exposed individuals. The timely application of modern treatment methods, which is based on scientific predictive calculations, allows you to confidently influence the frequency of complications and the severity of eye diseases in victims of the Chernobyl disaster in the distant period/

Порівняльний аналіз якості зображень очного дна, отриманих за допомогою портативних фундус-камер

Токарев В.В., Король А.Р., Погосян О.А., Невська А.О., Гончарук К.О.

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

Одеський національний медичний університет (Одеса, Україна)

ТОВ CheckEye (Київ, Україна)

Мета. Порівняльний аналіз якості зображень, отриманих за допомогою портативних фундус-камер.

Матеріал та методи. Проведено проспективне обсерваційне дослідження із застосуванням портативних фундус-камер у 40 пацієнтів. Фотографування здійснювалось у тих самих пацієнтів в умовах вузької та медикаментозно розширеної зіниці із застосуванням однопольної методики з кутом огляду 45°. Для отримання зображень використовували портативні фундус-камери NUN+ та Optomed Aurora. Зйомка з використанням камери NUN+ проводилась за допомогою мобільного застосунку NUN+ та RS+. Подальший аналіз отриманих зображень здійснювався із використанням Adobe Photoshop (версія 2025 року) з розрахунком показників абсолютного та відносного засвітлення. Критеріями оцінки були якість зображень, можливість візуалізації структур очного дна, а також частота виникнення абсолютного та відносного засвіту.

Результати. Проаналізовано 298 фундус-знімків. Фундус-камера NUN+ (з програмним забезпеченням RS+) при вузькій зіниці демонструвала абсолютний засвіт у 27,0% випадків, відносний — у 53,0%, тоді як частка якісних зображень становила 20,0%; при широкій зіниці абсолютний засвіт знижувався до 7,1%, відносний — до 36,4%, а частка якісних зображень зростала до 56,6%. Фундус-камера NUN+ (з програмним забезпеченням NUN+) при вузькій зіниці характеризувалась абсолютним засвітом 26,3%, відносним — 53,5% та часткою якісних зображень 20,2%; при широкій зіниці ці показники становили відповідно 6,1%, 35,4% та 58,6%.

Найкращі результати продемонструвала фундус-камера AURORA: при вузькій зіниці абсолютний засвіт складав 19,0%, відносний — 51,0%, а якісні зображення — 30,0%, тоді як при широкій зіниці абсолютний засвіт знижувався до 4,0%, відносний — до 28,0%, а частка якісних зображень досягала 68,0%, що свідчить про її перевагу серед досліджуваних пристроїв.

Висновок. Якість фундус-зображень, отриманих за допомогою портативних камер, суттєво залежить від умов проведення дослідження, зокрема розміру зіниці. Фотографування в умовах вузької зіниці супроводжується високою частотою засвітлення та зниженням інформативності знімків. Медикаментозне розширення зіниці значно покращує якість зображень і збільшує частку придатних для аналізу фундус-знімків. Порівняльний аналіз показав, що камера AURORA забезпечує більш стабільну якість зображень

і меншу кількість неякісних знімків, що свідчить про її перевагу серед досліджуваних портативних пристроїв.

Comparative analysis of fundus image quality obtained using portable fundus cameras

Tokarev V.V., Korol A.R., Pogosian O.A., Nevska A.O., Honcharuk K.O.

Odesa, Ukraine

This study presents a comparative analysis of fundus image quality obtained using portable fundus cameras. A prospective observational study was conducted in 40 patients. Imaging was performed in the same patients under both non-mydriatic and pharmacologically dilated pupil conditions using a 45° field of view. Portable fundus cameras NUN+ and Optomed Aurora were used. Image analysis was performed using Adobe Photoshop with evaluation of absolute and relative glare, overall image quality, and visualization of fundus structures. A total of 298 images were analyzed. Imaging under non-mydriatic conditions was associated with a higher frequency of glare and lower proportion of high-quality images. Pharmacological pupil dilation significantly improved image quality and reduced glare. Among the devices studied, the Aurora camera demonstrated the most stable performance, providing a higher proportion of diagnostically valuable images and fewer low-quality results.

Факохірургія у пацієнтів з дисколагенозами

Ульянова Н. А., Сідак-Петрецька О. С., Якименко І. В.

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

Актуальність. Для вроджених захворювань, які супроводжуються аномаліями сполучної тканини, характерним є слабкість капсульно-зв'язувального апарату, що призводить до ектопії кришталика.

Мета. Продемонструвати спосіб видалення катаракти і імплантації інтраокулярної лінзи (ІОЛ) у пацієнтів з вивихом та підвивихом кришталика.

Матеріал і методи: Представлено 2 клінічні випадки (4 очей) з вродженими змінами сполучної тканини і слабкістю цинових зв'язок. На одному оці (у пацієнта з синдромом Вейля-Марчезані) вивих кришталика був у передню камеру, а на другому підвивих в скловидне тіло. У пацієнта з гомоцистеїнурією спостерігався підвивих кришталика в скловидне тіло на обох очах. У всіх випадках з підвивихом кришталика розрив цинових зв'язок охоплював