

---

## О роли астигматизма

**Бруцкая Л.А.**

*ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)*

**Актуальность.** В последние годы увеличивается количество пациентов с различными видами аномалий рефракции. Среди них астигматизм, нередко приводящий к амблиопии, косоглазию, астигматическому синдрому, выявлен в 37,4% случаев. Постоянное наличие недостаточной зрительной информации препятствует формированию полноценного центрального, бинокулярного зрения, стереозрения, что приводит к ограничению трудоспособности и профессиональной пригодности. В связи с этим проблема астигматизма и вопросы разработки мер коррекции зрительных расстройств имеют большое медико-социальное значение.

**Цель.** Роль астигматической коррекции для выявления нарушений монокулярных и бинокулярных зрительных функций.

**Методы.** Обследовано 32 пациента (64 глаза) с астигматизмом на обоих глазах без сопутствующей глазной патологии, каждому из которых было выполнено стандартное офтальмологическое обследование, включающее сбор анамнеза, авторефрактометрию, визометрию и офтальмоскопию. Сферический компонент рефракции составлял 0,5–1,5 дптр, астигматический – от 0,25 до 2,5 дптр. Острота зрения с коррекцией соответствовала 1,0 по таблицам Шевалева.

**Результаты.** Как показали результаты исследований, при астигматизме в 1 дптр понижается зрение и ухудшается зрительный комфорт. Длительное проецирование на сетчатку неясных изображений может привести к снижению имеющихся зрительных функций. При больших степенях анизометропии зрительная система худшего глаза резко отстаёт в развитии, что оказывает негативное влияние на оптоmotorный механизм бинокулярного зрения.

Качество ретинального изображения определяется полнотой коррекции аметропии с обязательным учетом астигматизма. Однако подбор очков при астигматизме вызывает наибольшее затруднение вследствие сложности структуры пучка лучей, преломляющихся в оптическом аппарате глаза.

В ряде случаев имеется непереносимость очковых линз. Это вызвано значительным изменением размера ретинального изображения, возникновением меридиональной анизейкории, что в свою очередь приводит к снижению максимальной бинокулярной корригированной остроты зрения. Поэтому целесообразно назначить очки в зависимости от субъективной переносимости.

Таким образом, отсутствие полной коррекции, в т.ч. и астигматического компонента, периодическое использование коррекции у детей и подростков может привести к задержке формирования зрительных функций. Поэтому важным этапом реабилитации с аномалиями рефракции является ранняя и полноценная коррекция.

## About the role of astigmatism

*Brutska L. A.*

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

The lack of a complete correction, including the astigmatic component, its periodic use in children and adolescents can lead to a delay in the formation of visual functions. An important step in the rehabilitation of a child with refractive errors is an early and complete correction.

---