
chamber flare). Immunological study revealed a significant reduction of white blood cells, T-lymphocytes and T-helpers and a significant increase in phagocytic activity of neutrophils as compared with the control group. Experimental studies in models of autoimmune uveitis in rabbits showed that the introduction of stem cells had anti-inflammatory and immunomodulatory effects.

Функциональные изменения у пациентов с атрофиями зрительного нерва токсического генеза

Пастух И. В., Гончарова Н. А., Шкиль Е. А., Новакова Ф. В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования (Харьков, Украина)

Актуальность. Атрофии зрительного нерва токсического генеза являются тяжелым заболеванием, которое характеризуется значительным снижением зрительных функций: понижением остроты зрения, повышением цветовых порогов, сужением границ поля зрения и наличием скотом. За последние годы заметно увеличилось число больных с токсическими поражениями зрительного нерва. Поэтому проблема диагностики и лечения таких заболеваний является весьма актуальной.

Целью работы явилось изучение особенностей изменений полей зрения и цветового зрения у пациентов с токсическими атрофиями зрительного нерва.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 19 пациентов в возрасте от 16 до 47 лет, получавших стационарное лечение по поводу двусторонних частичных атрофий зрительного нерва токсического генеза. Для обследования больных использовались: визометрия, исследования цветового зрения и цветовых порогов, авторефрактометрия, исследования с помощью сеток Амслера, цветовая периметрия, биомикроскопия, офтальмоскопия.

Результаты. У всех исследуемых пациентов острота зрения была снижена до 0,1-0,3 на обоих глазах, цветоощущение нарушено по приобретенному типу, цветовые пороги повышены (цветовая слепота выявлена на 4 глазах). Исследование с помощью цветной сетки Амслера №3 у всех пациентов выявляло цветовые скотомы размерами от 4 до 10 градусов: на 28 глазах – относительные, на 10 глазах – абсолютные. Изменения полей зрения характеризовались секторообразными, иногда симметричными на обоих глазах дефектами, главным образом, в верхнем наружном квадранте. Верхушка этого дефекта совпадала со слепым пятном. В начальной стадии поражения дефект обнаруживался только при исследовании полей зрения на красный и зеленый цвета. В дальнейшем размеры дефекта увеличивались, границы полей зрения суживались и в других направлениях, принимая характер концентрических. В выраженных стадиях токсической атрофии зрительных нервов цветные поля совершенно исчезали, наблюдалась полная цветовая слепота. При этом границы на белый цвет были достаточно широкими.

Выводы. Диагностика нарушений остроты зрения, цветовосприятия и полей зрения у больных с атрофиями зрительного нерва токсического генеза выявляет дефекты на ранних стадиях заболевания, что позволяет своевременно начать лечение и прогнозировать течение заболевания у пациентов трудоспособного возраста.

Functional symptoms in patients with toxic optic nerve atrophy

Pastukh I. V., Goncharova N. A., Shkil E. A., Novakova F. V.

Kharkiv Medical Academy of Post-graduate Education (Kharkiv, Ukraine)

Toxic optic nerve atrophy is a serious disease that is characterized by a significant decrease in visual functions: a decrease of visual acuity, a color thresholds increase, narrowing and scotomas in the visual field. Different anomalies of vision, color vision and visual fields in patients with toxic optic nerve atrophy reveal early stages of the disease and allow early treatment in patients.

Оценка аномальности и спектральной световой чувствительности у аномальных трихроматов по аномалоскопу

Пономарчук А. В., Храменко Н. И.

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

Актуальность. Одним из методов диагностики цветового зрения является спектральный метод исследования на аномалоскопе. Аномалоскоп АН-59 предназначен для определения три- и дихроматизма цветового зрения, а также спектральной световой чувствительности - остроты цветоразличения, т.е. те минимальные цветовые различия, какие может выявить зрительный анализатор. Колориметрические испытания основаны на колориметрическом сложении красного и зеленого цветов для уравнивания базового желтого цвета.

Цель работы: определить остроту цветоразличения по данным спектральной световой чувствительности по данным пороговых испытаний на основные типы цветоприемников и величину аномальности по колориметрическому уравнению Реллея у аномальных трихроматов различной степени тяжести на аномалоскопе.

Материал и методы. Исследования проведены у нормальных трихроматов, протанов и дейтанов: протаномалы типа С - 132 человека (264 глаза), типа В - у 138 пациентов (276 глаз) и типа А - у 120 пациентов (240 глаз). Соответственно группа дейтераномалов составила: типа С - 366 человек (732 глаза), дейтераномалы типа В - 207 человек (414 глаз) и типа А - 30 человек (60 глаз). Контрольную группу составили 77 нормальных трихроматов без сопутствующей офтальмологической и соматической патологии. Возраст всех испытуемых – 16-33 года. Остроту цветоразличения определяли на аномалоскопе АН-59 по трем испытаниям 1 (красный), 2 (зеленый) и 3 (синий) цвета в режиме плавного изменения цветовых различий. Для определения окончательного диагноза аномальности использовали комплексное обследование с использованием таблиц Рабкина, Юкстовой, аномалоскопа, зрительно-вызванных потенциалов на хроматические паттерны на электрофизиологическом комплексе Ретискан.

Результаты. Острота цветоразличения по порогам на цвета по аномалоскопу была наиболее высокой при различении синего цвета и наименее высокой – красного цвета как у нормальных, так и аномальных трихроматов. У нормальных трихроматов порог на синий цвет в среднем составил 10,3 отн. ед., зеленый – 15,3 отн. ед., красный цвет – 17,1 отн. ед. Наиболее выраженное снижение остроты цветоощущения у аномальных трихроматов типа А (от 14% до 18,3%), наименее выраженное – при аномалии типа С (от 3,9% до 9,7%) на все три цветоприемника.

Субъективное неправильное восприятие красного цвета при пороговом предъявлении испытания 1 на аномалоскопе встречается в 2% у аномалов типа С, в 14% протаномалов и в 4,8% дейтероаномалов типа В; в 35% протаномалов и 11,8% дейтераномалов типа А. Субъективно неправильное восприятие зеленого цвета при пороговом предъявлении испытания 2 на аномалоскопе в 2% встречается у аномалов типа С, в 2% у аномалов типа В; в 8,8% протаномалов и 20,6% дейтераномалов типа А.

Спектральная аномальность характеризуется коэффициентом аномальности, который у аномальных протанов колебался от 0,34 до 0,52, уменьшаясь при усилении ее степени тяжести на 18,3%. У аномальных дейтанов КА колебался от 2,63 до 3,56, увеличиваясь при усилении степени аномальности на 10,7%.

Вывод: выявленное снижение спектральной чувствительности по пороговым испытаниям по аномалоскопу усиливается в зависимости от степени аномальности трихроматов.

Anomaloscope evaluation of abnormality and spectral light sensitivity in abnormal trichromats

Ponomarchuk A. V., Khramenko N. I.

The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy NAMS of Ukraine (Odessa, Ukraine)

Rabkin and Yukstova tables, anomaloscope, visual-evoked potentials of the chromatic patterns were used to determine the definitive diagnosis of abnormality on both eyes in normal trichromats, protanopes and deuteranopes. Protanomaly group: type C in 132 patients, type B in 138, and type A in 120 patients. Deuteranomaly group: type C in 366 patients, type B in 207 patients, and type A in 30 patients. The control group included 77 normal trichromats without concomitant ophthalmic and somatic pathology. Abnormality coefficient (AC) was 0.34-0.52 and reduced by 18.3% in abnormal protanopes with severity growth. AC was 2.63-3.56 and increased by 10.7% in abnormal deuteranopes with severity strengthening. Reducing the spectral sensitivity threshold, according to anomaloscope (AN-59) test data, is amplified depending on the degree of abnormality of trichromats.

Зміни органа зору та нутрицевтична підтримка хворих після кардіохірургічних операцій з використанням штучного кровообігу

Риков С. О., Тодуров Б. М., Петренко О. В., Сук С. А., Венедіктова О. А.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

Державна установа «Інститут серця МОЗ України» (Київ, Україна)

Актуальність. Пацієнти з ішемічною хворобою серця (ІХС) після кардіохірургічних операцій в умовах штучного кровообігу (ШК) можуть скаржитися на тимчасову втрату зору, погіршення здатності до читання, зміну кольоросприйняття, зниження гостроти зору як зблизька, так і вдаль. Проблема офтальмологічних ускладнень даної групи пацієнтів потребує більш глибокого вивчення. Також залишається дискусійним питання відновлення мікроциркуляції всього організму, хоріоїдеї та сітківки, зокрема. Застосування дієтичних добавок до раціону харчування як джерело біологічно активних речовин, що сприяє загальному зміцненню організму, покращенню венозного кровообігу, мікроциркуляції є актуальним. Пентавен (Pentaven) – це харчова добавка з титрованими рослинними екстрактами синергічної дії, особливо корисна при порушенні трофіки судин та мікроциркуляції. Застосування Пентавен в якості харчової добавки для покращення мікроциркуляції є цікавим у складі допоміжної терапії пацієнтам у відновлюючому періоді після кардіохірургічних операцій з використанням ШК.