

5. Calhoun J.H. Surgery for abnormal head positions in congenital nystagmus / J.H. Calhoun, R.D. Harley // *Am. Trans Ophthalmol. Soc.* - 1973. - Vol. 71. - P. 70.

6. Cuppers C. Congress International Strabismological Association / C. Cuppers. - Paris-Marseille, 1976. - P. 395-440.

7. Kestenbaum A. Methods of Neuro-ophthalmological Examination / A. Kestenbaum. - New York : Grune and Straton, 1961. - P. 396-399.

8. Parks M.M. Congenital nystagmus surgery / M.M. Parks // *Am. Orthoptik J.* - 1973. - Vol. 23. - P. - 35.

9. John S Stahl. Medical treatment of nystagmus and its visual consequences. / S Stahl John, T Plant Gordon, R. John Leigh // *J. R. Soc Med.* - 2002. - Vol. 95(5). - P. 235-237.

10. Abadi R. V. A new treatment for congenital nystagmus / R. V. Abadi, D. Carden, J. Simpson // *Br. J. Ophthalmol.* - 1980. - Vol. 64(1). - P. 2-6.

Резюме

Мартыновская Л.В., Гончарова Н.А., Пастух И.В., Гаприндашвили Н.Б. Эффективность комплексного лечения различных форм врожденного окулярного нистагма.

Комплексное лечение различных форм врожденного окулярного нистагма приводит к значительному улучшению зрительных функций у больных.

Ключевые слова: врожденный окулярный нистагм, зрительные функции.

Резюме

Мартыновська Л.В., Гончарова Н.А., Пастух І.В., Гаприндашвілі Н.Б. Ефективність комплексного лікування різних форм природженого окулярного нистагму.

Комплексне лікування різних видів уродженого очного нистагму призводить до значного покращення зорових функцій.

Ключові слова: уроджений очний нистагм, зорові функції.

Summary

Martynovskaya L.V., Goncharov N.A., Pastuh I.V., Gaprindashvili N.B. Efficiency of complex treatment different forms of congenital ocular nistagmus.

It has shown, that complex treatment of patients with several forms of congenital ocular nistagmus significantly improves the condition of visual functions of patients.

Key words: congenital ocular nistagmus, visual functions.

Рецензент: д.мед.н., проф. А.М.Петруня

УДК 617.7

ОЦІНКА СТАНУ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРУ У ХВОРИХ НА СИНДРОМ МАРФАНА ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ СТАТИЧНОЇ ПЕРИМЕТРІЇ

О.В. Ольхова

Львівський державний медичний університет

Вступ

Синдром Марфана (СМ) - автономно-домінантне захворювання, для якого є характерним ураження скелету, серцево-судинної системи та органа зору [3]. Офтальмологічні прояви діагностують практично у всіх хворих на СМ, незалежно від віку. Найчастіше це міопія різного ступеню, плоска рогівка, гіпоплазія райдужки та циліарного м'язу, ектопія кришталіків, зміни калібру судин сітківки, косоокість, дегенерація сітківки, відшарування сітківки, катаракта, глаукома [5]. Однак два останні критерії потребують подальшої перевірки для включення їх до категорії малих критеріїв [1].

Ішемічний (гіповолемічний) тип первинної глаукоми, до якого відноситься глаукома псевдонормального тиску, розвивається на фоні порушення кровотоку в магістральних судинах голови (загальній та внутрішній сонних або хребтових артеріях), а також при недостатній функції Вілізієвого кола. В останній час цей тип глаукоми відносять до ішемічного синдрому ока. Ураження екстра- або інтракраніальних судин мозку має вирішальне значення для розвитку первинної глаукоми - за не ішемічним (гіперволемічним) або ішемічним (гіповолемічним) типом [2].

Серед інших клінічних методів діагностики, комп'ютерна периметрія є одним із основних методів, що дає змогу виявити глаукомне ураження зорового нерва [4]. Найбільш важливі показники комп'ютерної периметрії: поріг світлової чутливості сітківки; MD - середнє відхилення світлової чутливості сітківки від середньої вікової норми; PSD - паттерн стандартне відхилення, що порівнює результати різних точок між собою і по-

казує, наскільки форма пагорба зору відхиляється від норми. Показник MD відображає розміри дефекту поля зору, а PSD вказує на локалізацію дефектів в пагорбі зору[4].

Мета роботи: дослідити поля зору, світлові індекси сітківки MD, PSD за допомогою комп'ютерного периметра (Oculus Centerfield) у хворих на синдром Марфана.

Матеріал та методи дослідження

Обстежено 41 хворий (75 очей), віком від 22 - 71 року, серед них жінок - 13, чоловіків - 28. Хворі були прооперовані з приводу аневризми аорти. Усім досліджуваним, окрім рутинних методів діагностики в офтальмології, проведено статичну комп'ютерну периметрію (периметр Oculus Centerfield), програма Glaucoma threshold, стратегія Fast threshold (швидка порогова), конфокальну скануючу офтальмоскопію (HRT II), а також доплерографію екстра- та інтракраніальних судин. У більшості хворих зафіксовані зміни цих судин у вигляді різного роду девіацій, розімкнення Віліз'євого кола та порушення гемодинаміки. В даній статті наведені результати тільки комп'ютерної статичної периметрії.

Отримані результати та їхнє обговорення

В ході дослідження всі пацієнти були поділені на чотири вікові групи (I - 18 - 29 років, II - 30 - 44 років, III- 45 - 59 років, IV група - 60 - 74 роки) для зручності порівняння світлових індексів сітківки з віковою нормою. Зміни полів зору зафіксовано на 71 оці досліджуваних (94,6%) (табл.).

Таблиця

Світлові індекси сітківки у хворих на синдром Марфана різного віку

групи	I група (n=8)		II група (n=15)		III група (n=11)		IV група (n=7)	
	вік		вік		вік		вік	
око	OD	OS	OD	OS	OD	OS	OD	OS
Світлова чутливість сітківки, db	28,71 ±2,63	26,29 ±7,83	28,0 ±3,98	26,5 ±6,32	28,3 ±2,91	29,18 ±2,27	30,17 ±1,17	28,17 ±7,57
MD, db	-2,97 ±2,63	-4,19 ±4,04	-2,95 ±4,46	-3,05 ±4,56	0,03 ±2,19	0,06 ±2,15	-0,94 ±2,39	-0,55 ±3,68
PSD, db	3,43 ±1,41	3,38 ±1,27	3,74 ±2,09	3,48 ±2,13	3,38 ±1,81	3,07 ±1,7	4,53 ±1,36	4,29 ±1,37

Глаукома з нормальним та підвищеним внутрішньоочним тиском, за результатами комплексного обстеження, виявлена на 11 очах (14,6%), відносні скотоми на 37 очах (49,3%), абсолютні дефекти на 32 очах (42,6%) правостороння гомонімна геміанопсія у одного пацієнта на двох очах, що свідчить про ураження зорового тракту зліва внаслідок порушення кровообігу в лівій задній мозковій артерії. У всіх пацієнтів спостерігалось зниження світлових індексів сітківки, порівняно з віковою нормою.

Висновки

1. Комп'ютерна периметрія є одним із доступних методів діагностики не тільки глаукоми, але й інших уражень зорового аналізатора, таких як ішемічна оптикопатія та гомонімна геміанопсія.

2. Враховуючи наявність серцево-судинної патології у хворих на синдром Марфана, усім пацієнтам даної групи, окрім рутинних методів діагностики в офтальмології, рекомендовано проводити комп'ютерну статичну периметрію.

3. Результати статичної комп'ютерної периметрії показали що, зміни в полі зору діагностовано на 71 оці досліджуваних, що становить 94,6 %.

4. Глаукома, за результатами комплексного обстеження, виявлена на 11 очах досліджуваних, що становить 14,6%, відносні та абсолютні скотоми зафіксовано на 37(49,3%) і 32(42,6%) очах відповідно, які свідчать про ішемію зорового аналізатора судинного походження.

5. Середнє відхилення світлової чутливості сітківки від середньої вікової норми (MD) знижено у всіх вікових групах, особливо у людей молодого віку, паттерн стандартне відхилення (PSD) зростає з віком.

Література

1. Викторова И.А. Синдром Марфана в практике терапевта и семейного врача: диагностика, тактика ведения, лечение, беременность и роды / И.А.Викторова, Г.И. Нечаева // Рус. медицинский журнал. - 2004. - № 2. - С. 17-22.

2. Завгородняя Н.Г. Первичная глаукома. Новый взгляд на старую проблему / Н.Г.Завгородняя, Н.В.Пасечникова. - Запорожье: Агентство "Орбита-ЮГ", 2010. - 192 с., 73 ил.

3. Зербіно Д.Д. Синдром Марфана: історичний ракурс і сучасний погляд на етіологію, патогенез, діагностику, клініку та лікування / Д.Д. Зербіно, О.В.Ольхова, Р.К. Жураєв // Український медичний часопис. - 2010. - № 6. - С. 97-100.

4. Курьшева Н.И. Глаукомная оптическая нейропатия / Н.И. Курьшева. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 136 с.

5. Cruysberg J.R. Ectopia lentis and pupillae syndrome in three generations / J.R.Cruysberg, A. Pinckers // British Journal Ophthalmology. - 1995. - № 79. - С. 135-138.

Резюме

Ольхова О.В. Оцінка стану зорового аналізатору у хворих на синдром Марфана за результатами статичної периметрії.

Результати обстеження 75 очей у 41 хворого на синдром Марфана за допомогою комп'ютерної статичної периметрії показали, що зміни в полі зору діагностовано на 71 оці (94,6%). Серед них: глаукома виявлена на 11 очах (14,6%); абсолютні парацентральні скотоми на 32 очах (42,6%); відносні парацентральні скотоми зафіксовано на 37 очах (49,3%); правостороння гомонімна геміанопсія виявлена на двох очах (2,6%). Крім того у всіх обстежуваних відмічалось зниження світлових індексів сітківки, порівняно з віковою нормою, незалежно від віку.

Ключові слова: синдром Марфана, великі та малі діагностичні критерії, серцево-судинна патологія, глаукома, комп'ютерна статична периметрія, середнє відхилення світлової чутливості сітківки (MD), патерн стандартне відхилення (PSD), відносні та абсолютні скотоми, гомонімна геміанопсія.

Резюме

Ольховая О.В. Оценка состояния зрительного анализатора больных синдромом Марфана по результатам статической периметрии.

Результаты обследования 75 глаз у 41 больного синдромом Марфана при помощи компьютерной статической периметрии показали, что изменения в поле зрения диагностированы в 71 глазе (94,6%). Среди них: глаукома выявлена в 11 глазах (14,6%); абсолютные парацентральные скотомы в 32 глазах (42,6%); относительные парацентраль-

ные скотомы зафиксированы в 37 глазах (49,3%); правосторонняя гомонимная геміанопсія обнаружена в двух глазах (2,6%). Кроме того, у всех обследуемых отмечалось снижение светочувствительности сетчатки по сравнению с возрастной нормой, независимо от возраста.

Ключевые слова: синдром Марфана, большие и малые диагностические критерии, сердечно-сосудистая патология, глаукома, компьютерная статическая периметрия, среднее отклонение светочувствительности сетчатки (MD), паттерн стандартное отклонение (PSD), относительные и абсолютные скотомы, гомонимная геміанопсія.

Summary

Olhovaya O.V. Estimation of the condition of the visual analyzer sick of Marfan syndrome by results of static perimetry.

Test results of 75 eyes in 41 patients with Marfan syndrome using the computer static perimetry showed that changes in the visual field of 71 diagnosed eye (94.6%), including glaucoma detected by 11 eyes (14.6%), absolute scotoma were in 32 eyes (42.6%), relative scotoma recorded in 37 eyes (49.3%), right homonymous hemianopsia detected in two eyes (2.6%). Also examined was noted in all indices of retinal light(MD) reduction compared with the age norm, regardless of age.

Key words: Marfan syndrome, "major" and "minor" diagnostic criteria, cardiovascular pathology, glaucoma, static perimetry, MD (mean deviation), PSD, absolute and relative scotoma, homonymous hemianopsia.

Рецензент: д.мед.н., проф. І.Р. Салдан