

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРИТОВ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

*Цверошвили Н.Ю. – клинический ординатор  
Научный руководитель – к.м.н., асист. Лекишвили С.Э.,  
Сумской государственной университет  
кафедра ортопедии и травматологии*

**Актуальность.** Неврит зрительного нерва представляет собой острое воспаление зрительного (оптического) нерва.

Чаще всего зрительный неврит возникает в возрасте 18-50 лет, редко встречается у детей и пожилых людей. Среди больных преобладают женщины. Обычно поражается только одна сторона.

Оптический неврит приводит к снижению зрительных функций. У 35% больных в течение 5-7 лет после неврита формируется клиническая картина рассеянного склероза, поражающего чаще лиц трудоспособного возраста.

**Цель.** Оценить этиологию оптических невритов, нарушение зрительных функций и эффективность консервативного лечения.

**Материал и методы.** Проанализированы истории болезни 79 больных (94 глаза), получавших лечение в КУ СГКБ №5» в 2010-2013гг. Средний возраст составил  $34 \pm 2,8$  лет. Поражение одного глаза отмечено у 66 (84%) больных, обоих – 14 (16%). У 8 (10%) больных было рецидивирующее течение. Ретробульбарный неврит выявлен на 67 (71%) глазах.

**Результаты.** Этиологические факторы: одонтогенный – у 1 пациента, токсический – у 6 пациентов, ВПГ – у 1, острый тонзиллит – у 1; патология ЦНС – у 19: в 5 случаях уже стоял диагноз рассеянного склероза, у 14 (18%) пациентов по МРТ впервые обнаружены признаки демиелинизирующего заболевания. При поступлении острота зрения 0 (ноль) – на 1 (1%) глазу, светоощущение с неправильной проекцией – 4 (4%), с правильной проекцией – 2 (2%), от 0,005 до 0,09 – на 34 (36%), от 0,1 до 0,5 – на 37 (39%), 0,6 и выше – на 16 (17%) глазах. По данным периметрии на 85 (90,4%) глазах выявлены патологические изменения поля зрения. При выписке положительная динамика зрительных функций была у 70 больных (89%), отрицательная – у 1 (1%), без динамики – у 8 (10%).

**Выводы.** В большинстве случаев этиология оптического неврита остается неясной. МРТ, консультацию невролога необходимо включить в объем обследования всех больных с данной патологией. Положительная динамика зрительных функций отмечена у 88,6% пациентов.

## ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ЮНОШЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ПРИ МИОПИИ

*Шакотько С. В. – студент  
Научный руководитель – к.м.н., асист. Лекишвили С.Э.,  
Сумской государственной университет  
кафедра ортопедии и травматологии*

**Актуальность:** Юношеская глаукома миопического глаза занимает особое место среди других видов глауком и встречается приблизительно в 2% случаев, поражая людей молодого, наиболее творческого возраста, имеет генетическую предрасположенность, часто протекает бессимптомно на фоне быстрого прогрессирования миопии, в связи с чем поздно диагностируется.

Увеличение передне-заднего размера глаза при прогрессировании близорукости ведет к увеличению радиуса кривизны роговицы и к ее уплощению. Это, в свою очередь, занижает показатели ВГД десяти граммового тонометра Маклакова.

**Цель:** Изучение особенностей современной диагностики юношеской глаукомы миопического глаза с использованием ОСТ и периметрии Centerfield.

**Материалы и методы:** Нами было обследовано 50 больных (100 глаз) в возрасте от 8 до 17 лет с быстрым прогрессированием миопии (более 1 дптр. за год), и изменениями глазного