

Date: 19<sup>th</sup> February-2026

КРАТКОСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ  
БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ  
ПОСЛЕ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ

Рузиев Улмасжон Дилмуродович

Врач-офтальмолог частного предприятия "Навоий-офтальмосервис", Навоий,  
Узбекистан.

**Актуальность.** При гиперметропии аметропия часто сопровождается нарушениями бинокулярного взаимодействия, такими как декомпенсированная гетерофория и снижение стереозрения. Эксимерлазерная коррекция (ЭЛК) радикально меняет афферентный поток и аккомодационно-конвергентное соотношение (АС/А). В раннем послеоперационном периоде мозг пациента сталкивается с необходимостью быстрой сенсорной адаптации к новым оптическим условиям. Оценка бинокулярного статуса в этот срок критически важна для прогнозирования качества зрительной реабилитации и своевременного выявления функционального дискомфорта.

**Цель исследования.** Изучить динамику бинокулярных функций в раннем послеоперационном периоде (до 1 месяца) у пациентов с гиперметропией после эксимерлазерной коррекции методами ФемтоЛАСИК и ЛАСИК.

**Материал и методы.** Проведен анализ результатов лечения 42 пациентов (84 глаза) с гиперметропией от +1,5 до +4,5 дптр в возрасте 22–35 лет. Оценка бинокулярного зрения проводилась до операции, а также на 7-е и 30-е сутки после вмешательства. Для исследования использовались четырехточечный цветовой тест (для определения характера бинокулярного зрения), тест Баголини, стереотесты (Titmus Test) для оценки стереоскопической чувствительности и синоптофор для определения фузионных резервов. Исследование носило проспективный характер.

**Результаты.** До операции у 28% пациентов отмечалось нестабильное бинокулярное зрение (периодическое подавление одного из глаз), при этом средний порог стереозрения составлял  $120 \pm 15$  угловых секунд. На 7-е сутки после ЭЛК у 15% пациентов наблюдались временная диплопия или неустойчивость фузии, обусловленные перестройкой привычного мышечного баланса. Однако к 30-м суткам отмечалась положительная динамика: у 92% обследованных сформировалось устойчивое бинокулярное зрение, а средний порог стереопсиса улучшился до  $60 \pm 10$  угловых секунд ( $p < 0,05$ ). Объем фузионных резервов увеличился в среднем на 20–25% по сравнению с исходным уровнем, что коррелировало с уменьшением жалоб на зрительное утомление.

**Заключение.** Эксимерлазерная коррекция гиперметропии способствует восстановлению полноценного бинокулярного взаимодействия уже в первый месяц после операции. Краткосрочные результаты демонстрируют высокую эффективность метода в улучшении стереозрения. Регулярная оценка



**ENSURING THE INTEGRATION OF SCIENCE AND EDUCATION ON THE BASIS OF  
INNOVATIVE TECHNOLOGIES.  
International online conference.**

---

Date: 19<sup>th</sup> February-2026

бинокулярного статуса в ранние сроки позволяет дифференцировать технический успех операции от функциональной адаптации и, при необходимости, назначать раннюю плеопто-ортоптическую поддержку.



**International Conferences**  
Open Access | Scientific Online | Conference Proceedings

