

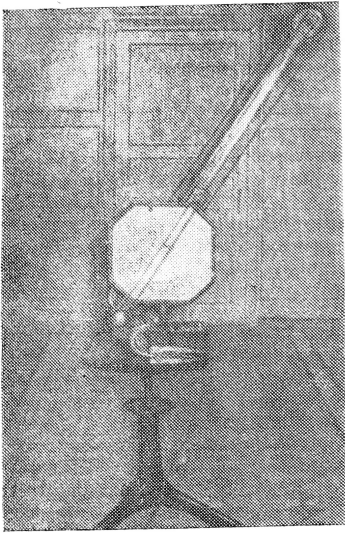
НОВЫЙ ТЕМНОВОЙ РЕГИСТРАЦИОННЫЙ КАМПИМЕТР ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ КАМПИМЕТРИИ

Б. Ф. Коваленко

*Московский научно-исследовательский институт глазных болезней им. Гельмгольца
(директор — канд. мед. наук К. В. Трутнева) и медсанчасть шахты «Капитальная»
г. Макеевки*

Кампиметрия в клинической практике является одним из тонких дополнительных методов исследования. Однако сложность регистрации получаемых данных и отсутствие дозированных испытательных тестов в известной мере снижают ее ценность. Значение кампиметрии повысилось в связи с внесением в ее методiku количественных показателей (И. А. Вязовский, 1967).

Нами предложен регистрационный проекционный кампиметр, в конструкцию которого перенесены точные методы исследования и регистрации, используемые при периметрии (авт. свидетельство № 131 115 от 1960 г.). Аппарат предназначен для темновой кампиметрии и дает возможность проводить исследование при дозированной яркости, величине и цвете световых объектов. Он представляет собой вращающуюся планку, укрепленную на вертикальной подставке. Движение планки может быть фиксировано через каждые 10° пружинным фиксатором. К этой же подставке на общей горизонтальной оси с подвижной кампиметрической планкой прикреплена кассета для регистрационного бланка. Последний построен по принципу тангенциальной зависимости с таким расчетом, что последующая окружность отстоит от предыдущей на 1 дуговой градус. Величина схемы — с пятикратным уменьшением, т. е. 1:5, а не 1:10, как принято. Увеличение изображения слепого пятна и ангиоскотом на схеме позволяет, наблюдая в динамике, следить за малейшими изменениями их формы и размеров. Регистрационная карточка освещается маленькой лампочкой, закрытой красным светофильтром.



Кампиметр. Вид сзади.

Положение светового объекта, перемещающегося по плоскости кампиметрической планки полуавтоматически регистрируется исследователем на бланке при помощи иглы, связанной с объектом системой тросов. Перемещение объекта осуществляется в радиальном направлении от периферии к центру или от центра к периферии. Яркость светового объекта плавно регулируется

смещением поляридных пленок. Количественное изменение яркости отмечается на корпусе светового объекта специальной шкалой, имеющей 7 делений — от пороговой до абсолютной.

Для фиксации зрения имеется светящийся крест, цвет и яркость которого при необходимости могут изменяться.

Прибор включается в сеть только через стабилизатор. На выходе понижающего трансформатора (5 в) находится реостат с вольтметром, позволяющий поддерживать яркость испытательного объекта на необходимом уровне.

После исследования, обведя контуры наколов, получаем графическую конфигурацию слепого пятна и ангиоскотом, имея возможность сразу же определить их ширину и отстояние от точки фиксации в градусных величинах.

Произведенные нами измерения размеров слепого пятна у здоровых людей подтвердили данные других авторов об индивидуальных колебаниях величины слепого пятна в зависимости от условий исследования. По нашим данным горизонтальный размер слепого пятна колеблется в пределах $4,5-7,5^\circ$, вертикальный — $5,5-8,5^\circ$.

Ангиоскотомы легче обнаруживаются с объектом в 3 мм^2 при минимальной яркости. Средний размер их поперечника равен 2 мм при незначительных индивидуальных колебаниях.

Предложенный кампиметр прост в обращении и позволяет с большой точностью определять изменения размеров слепого пятна и ангиоскотом.