



МАТЕРІАЛИ




НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ “ФІЛАТОВСЬКІ ЧИТАННЯ - 2021”

20-21 травня 2021 р.

Одеса


Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ГО «Товариство офтальмологів України»
ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»



МАТЕРІАЛИ

Науково-практичної конференції
з міжнародною участю “Філатовські читання-2021”


20-21 травня 2021 р.
Одеса



МАТЕРИАЛЫ

Научно-практической конференции
с международным участием “Филатовские чтения-2021”

20-21 мая 2021 р.
Одесса



ABSTRACTS

Research/practice conference with international participation
“2021 Filatov Memorial Lectures”

20-21 May 2021
Odesa

Одеса, 2021

УДК

ББК

Затверджено Вченою радою ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України". Протокол № 3 від 24 квітня 2021 року.

Редакційна колегія

- Пасечнікова Н. В. член-кор. НАМН України, д-р мед.наук, професор, директор ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України"
- Науменко В.О. д-р мед. наук, професор, заступник директора з науково-медичної роботи ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"
- Стойловська О.Г. завідувач відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Мирненко В.В. завідувач організаційно-методичного відділу ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"
- Сафроненкова І.О. канд. мед. наук, с.н.с. відділу офтальмоонкології ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"
- Слободяник С.Б. канд. мед. наук, завідувач лабораторії функціональних методів дослідження ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Аркуша А.Ю. співробітник відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Муратова Є.Г. співробітник відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Волкова Ю.С. молодший науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Березовська К.О. молодший науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Іванчукова Г.В. молодший науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"
- Аніщенко Ю.О. перекладач ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України"

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю
М 34 «Філатовські читання-2021». 20-21 травня 2021. – Одеса, "Чорномор'я". – 380 с.

У цьому збірнику представлені матеріали, авторами яких є українські фахівці в галузі офтальмології. У роботах викладені результати науково-практичних робіт, присвячених актуальним питанням надання висококваліфікованої допомоги пацієнтам із захворюванням очей. Матеріали збірника можуть бути корисні для науковців, практикуючих лікарів, студентів і аспірантів.

ISBN

Повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, даних, відповідної галузевої термінології, власних імен та інших відомостей несуть автори опублікованих матеріалів.

© Державна Установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України"

<i>Риков С. О., Лаврик Н. С., Акіменко О. В., Шулежко І. А. Досвід терапії хворих на деструктивні ураження рогівки, що сполучені з синдромом сухого ока</i>	34
<i>Середа Е. В., Дрожжина Г. И. Периферические инфекционные кератиты</i>	36
<i>Тарануха О. О. Синдром сухих очей у хворих на коронавірусну інфекцію COVID-19</i>	38
<i>Тройченко Л. Ф., Дрожжина Г. І., Молода А. Л., Доленко Л. В. Вивчення анти-мікробного впливу на суспензію candida albicans та fusarium spp. ультрафіолетового випромінювання довжиною та низькоенергетичного лазерного випромінювання з використанням фотосенсибілізаторів 0,1% рибофлавіна та 0,1% метиленового синього (in vitro)</i>	39
<i>Цепколенко В. А., Усов В. Я., Усова Е. В. Применение аутологичной клеточной терапии в лечении эндотелиально-эпителиальной дистрофии роговицы</i>	41
<i>Boris Severinsky. From vision to ocular surface rehabilitation, a paradigm shift in scleral lens prescribing</i>	43
<i>Adriana Stanilă, D.M. Stanilă, Alina-Adriana Panga. The treatment of a persistent corneal epithelial defect</i>	44

Катаракта

<i>Валішевський Д. О., Мельник В. О. Вплив факоемульсифікації катаракти на внутрішньоочний тиск в залежності від ступеня зрілості катаракти</i>	46
<i>Веснина Н. А., Мисюра Э. А., Саламех Л. В. Комплексный подход к рациональной предоперационной подготовке пациентов с факоемульсификацией катаракты с имплантацией мультифокальной линзы</i>	47
<i>Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Гриценко Я.А., Супрун А.А., Кондратьева Е.И. Применение факоемульсификации у больных астигматизмом</i>	48
<i>Завгородня Н. Г., Безденежна О. О., Костровська К. О., Безденежний С. В., Казанський А. В. Ефективність мультифокальної інтраокулярної корекції пресбіопії після факоемульсифікації катаракти</i>	50
<i>Завгородня Н.Г., Михайленко Н.В. Динаміка зорових функцій при імплантації мультифокальних штучних кришталіків на очах з міопією високого ступеня після факоемульсифікації катаракти</i>	51
<i>Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю., Цибульська Т. Є. Профілактика ротації торичних інтраокулярних лінз після факоемульсифікації катаракти з використанням стандартного капсульного кільця</i>	53
<i>Красножан О. В., Луценко Н. С., Жабоедов Д. Г., Обухова М. С. Оптимізація діагностики та лікування хворих на міопію середнього і високого ступеня при факоемульсифікації катаракти</i>	55
<i>Красножан О. В., Луценко Н. С., Жабоедов Д. Г., Ефименко Н. Ф. Сравнительный анализ системного и локального статуса интерлейкинов у пациентов с глаукомой и миопией средней и высокой степени</i>	58
<i>Красножан О. В., Луценко Н. С., Жабоедов Д. Г., Ефименко Н. Ф. Оценка взаимосвязи уровня витамина ДЗ с морфометрическими параметрами диска зрительно-го нерва и сетчатки у пациентов с глаукомой и миопией</i>	60
<i>Мельник В. О., Іващик О. Г., Кикоть Л. В., Денисенко М. Б. Вплив розміру головного розрізу на післяопераційну рефракцію рогівки</i>	62

$\pm 0,02$; з AT LISA 839 MR Tri - $0,84 \pm 0,03$. Суб'єктивна задоволеність згідно тесту VF-14 в балах (максимальна кількість 100) складала: 97,4 б. у пацієнтів з AT LISA 809M; 96,4 б. - з LARA 829MP; 99,5 б. - з AT LISA 839 MR Tri. Небажані світові явища незначно турбували 14,3% пацієнтів з AT LISA 809M та 26,7% пацієнтів з AT LISA 839 MR Tri. У всіх інших випадках блиск, ореоли, двоїння були відсутні або присутні, але не турбували. 44% пацієнтів з LARA 829MP потребували очкової корекції при роботі з дрібними деталями або шрифтом; 43% пацієнтів з AT LISA 809M використовували окуляри для роботи на середній відстані (60-80 см). Пацієнти з AT LISA 839 MR Tri у 100% випадків обходилися без окулярів на всіх відстанях.

Висновки. Інтраокулярна корекція пресбіопії з використанням мультифокальних ІОЛ є високоефективною, безпечною, передбачуваною і стабільною технологією, що дозволило пацієнтам зменшити необхідність очкової корекції або повністю позбутися від використання окулярів в повсякденному житті (в 100% LISA 839 MR Tri, 57% LISA 809M, 56% LARA 829 MR) та обумовило високий рівень задоволеності результатами лікування (> 96% у всіх випадках).

Efficacy of multifocal lenses for presbyopia following phacoemulsification

Zavgorodnya N. G., Bezdenezhna O.O., Kostrovskya K.O., Bezdenezhnyi S.V., Kazanskyi A. V.

*Zaporizhzhia State Medical University;
LLC «Vizus» (Zaporizhzhia, Ukraine)*

Multifocal intraocular lens implantation has become increasingly popular in view of improvements in optics. The results of phacoemulsification in 40 patients (19 males and 21 females, 76 eyes) were retrospectively analyzed. Uncorrected distance visual acuity was 1.0 in all the patients; target refraction was achieved in 100% of the cases. One hundred per cent of patients with AT LISA 839 MR Tri managed without eyeglasses at various distances. Multifocal intraocular lenses implantation is a high-performance, safe, predicted and stabile technique for presbyopia, which eliminates the need for patients to use eyeglasses in everyday life.

Динаміка зорових функцій при імплантації мультифокальних штучних кришталіків на очах з міопією високого ступеня після факоемульсифікації катаракти

Завгородня Н.Г., Михайленко Н.В.

Запорізький державний медичний університет (Запоріжжя, Україна)

Міопія виступає однією з лідируючих патологій органу зору в світі і є ускладнюючим фактором при факоемульсифікації катаракти (ФЕК). Чим вище її ступінь, тим складніше хірургу прогнозувати досягнення високих зорових функцій після ФЕК та вибір інтраокулярної лінзи (ІОЛ) для імплантації значно ускладнюється. У наш час велика різноманітність видів ІОЛ дає можливість хі-

пургу обрати моделі в залежності від його власних уподобань і побажань пацієнта. На сьогодні в літературі ведуться дискусії стосовно того, які ІОЛ найкращі для пацієнтів з міопією високого ступеня для імплантації після ФЕК.

Мета: провести аналіз зорових функцій при імплантації мультифокальних ІОЛ після ФЕК на очах з міопією високого ступеня

Матеріал і методи. Проведено аналіз результатів факоемулсифікації катаракти з імплантацією мультифокальних інтраокулярних лінз у 20 пацієнтів (35 очей) з катарактою та міопією високого ступеня (перша група) у віці від 29 до 73 років (середній вік $52\pm 2,9$), де була імплантована мультифокальна ІОЛ. Серед них 11 жінок (55%) і 9 чоловіків (45%). В якості другої групи взято 35 пацієнтів (59 очей) з катарактою та міопією високого ступеня у віці від 32 до 78 років (середній вік $58\pm 2,1$), яким була виконана ФЕК та імплантована монофокальна ІОЛ. Серед них 18 жінок (51,4%) та 16 (48,6%) чоловіків. Пацієнтам з першої групи імплантовано 35 мультифокальних лінз, з яких переважали такі лінзи як: AT Lisa tri 839 (Carl Zeiss, Німеччина), MP Lisa 809M (Carl Zeiss, Німеччина) та MULTIDIFF 605 (Appasamy Associates, Індія). Пацієнтам з групи Б було імплантовано 59 монофокальних інтраокулярних лінз, серед яких більше було імплантовано таких ІОЛ як: СТ LUCIA 601P (Carl Zeiss, Німеччина), СТ ASPHINA 409MV (Carl Zeiss, Німеччина) та NASPRO BBY (Appasamy Associates, Індія). Інтра- та післяопераційних ускладнень не було. Термін спостереження в післяопераційному періоді: 1 та 6 місяців.

Результати. Аналіз результатів дослідження показав, що перша і друга група були статистично співставимі за характеристиками міопії ($P > 0,05$). Середні показники сферичного еквіваленту, циліндричного еквіваленту, передньо-заднього розміру ока та розміру кришталика не відрізнялися в обох групах. По вихідній гостроті зору групи хворих були теж співставимі між собою.

Через місяць після операції підвищення гостроти зору відмічалось як в першій, так і в другій групі. У першій групі вона підвищилась до $0,8\pm 0,04$ (покращення 76%) без корекції та до $0,9\pm 0,03$ (покращення на 86%) з середньою корекцією: Sph= $-0,06\pm 0,08$, Cyl= $-0,58\pm 0,14$. В другій групі середня гострота зору після операції підвищилась до $0,55\pm 0,02$ (покращення 46%) без корекції та до $0,83\pm 0,02$ (покращення на 78%) з середньою корекцією: Sph= $-0,84\pm 0,11$, Cyl= $-0,93\pm 0,12$ ($P < 0,05$). Через 6 місяців змін в показниках не відмічалось. Сферичний компонент після ФЕК + ІОЛ по даним авторефрактометра склав $-0,23\pm 0,11$ (зменшився на $12,87\pm 0,2$) в першій групі, в той час як циліндричний еквівалент зменшився на $1,0\pm 0,1$ і склав $-0,8\pm 0,1$. В другій групі також були значні зміни Sph – вона зменшилась на $12,64\pm 0,12$ і остаточний показник є $-0,84\pm 0,02$, а Cyl не мав статистично значимих змін. Важливим фактором є те, що при виборі сили монофокальної ІОЛ у пацієнтів з високою міопією орієнтувалися на незначну залишкову міопію для кращої адаптації в післяопераційному періоді. Всі пацієнти не використовували в післяопераційному періоді окуляри для роботи на близькій дистанції, але пацієнти з другої групи, яким були імплантовані монофокальні інтраокулярні лінзи були змушені користу-

ватися окулярами для далнини, що викликало в них деякий дискомфорт. Гострота зору зблизька у пацієнтів з мультифокальною ІОЛ становила $0,9 \pm 0,1$, а у пацієнтів з монофокальною ІОЛ – $0,6 \pm 0,1$.

Висновки. Імплантація мультифокальної інтраокулярної лінзи при факоемульсифікації катаракти на очах з високою міопією дозволяє досягти високої гостроти зору вдалину та на близькій відстані, тому пацієнти краще адаптуються до нових умов зору, ніж при імплантації монофокальних ІОЛ, що значно поліпшує якість їх життя.

Dynamics of visual functions in implantation of multifocal intraocular lenses in the eyes with high-degree myopia after phacoemulsification

Zavgorodnia N. G., Mykhailenko N. V.

Zaporizhzhia State Medical University (Zaporizhzhia, Ukraine)

Myopia is one of the leading pathologies of the visual organ in the world and is a complicating factor in the phacoemulsification of cataracts. We analyzed the results of phacoemulsification cataract on the eyes with high myopia whom implanted the multifocal intraocular lenses (first group) - 20 patients (35 eyes) and 35 patients (59 eyes), whom implanted monofocal IOLs (second group). In the first group vision improved by 76% and reached 0.8 ± 0.04 units without correction and 0.9 ± 0.03 units (improvement by 86%) with correction: Sph- 0.06 ± 0.08 D, Cyl- 0.58 ± 0.14 D. In the second group mean visual acuity without correction after surgery increased by 49% and was 0.55 ± 0.02 units, and with correction it increased by 78%, that is up to 0.83 ± 0.02 units with correction: Sph -0.84 ± 0.11 D, Cyl -0.93 ± 0.12 D. Close-range visual acuity in these first group was 0.9 ± 0.1 units, and in the eyes with implanted monofocal IOL was 0.6 ± 0.1 D. The patients who received a trifocal intraocular lens achieved better distance vision acuity and close distances, which resulted in significant improvement of quality of life and better adaptability to new visual conditions.

Профілактика ротації торичних інтраокулярних лінз після факоемульсифікації катаракти з використанням стандартного капсульного кільця

Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю., Цибульська Т. Є.

Запорізький державний медичний університет

Клініка сучасної офтальмології «ВІЗУС» (Запоріжжя, Україна)

Актуальність. Одним з основних методів корекції рогівкового астигматизму у хворих на катаракту є імплантація торичних інтраокулярних лінз (ТІОЛ). Головним критерієм отримання високої гостроти зору є точне взаєморозташування астигматичного компоненту ТІОЛ та сильного меридіану рогівки. Ротація ТІОЛ після операції супроводжується суттєвим зниженням гостроти зору і потребує репозиції ІОЛ. Нами було розроблено спосіб профілактики ротації ТІОЛ шляхом використання стандартного капсульного кільця, який відрізняється тим, що кільце імплантується в капсульний мішок після імплантації ТІОЛ і виставлення її відповідно сильного меридіану та розташовується