



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"

Кацан С. В., Будівська О. С., Адаховська А. О. Внутрішньоочний тиск у недоношених дітей	224
Музичка І.І., Горячев Д.С., Добрянський Д.О., Добуш О.В., Салабай З.В., Децик О.Я. Ефективність діагностики та лікування ретинопатії недоношених у Львівській області - досягнення і перспективи	225
Пархомец Р. А. Клинический случай торпедной макулопатии у ребенка 227	
Соболева І. А., Борисенко Ю. Ю. Дослідження вікового розподілу батьків та показників сатурації артеріальної крові при офтальмологічному скринінгу у недоношених дітей	229
Тарнопольська І. М., Клопоцька Н. Г., Майденко К. М., Щербаков Б. Д., Клопоцька К. П. Стан мікрофлори у дітей з дакриоциститом новонароджених	230
Тронина С. А., Боброва Н. Ф. Аутопластика в хирургическом лечении переломов нижней стенки орбиты у детей	232

Аномалії рефракції. Порушення бінокулярного зору

Авер'янова О. С., Бурдига О. М., Прохвачова О. С., Ковальов І. А. Сучасна ортокератологія. Межі безпеки	236
Бездітко П. А., Пархомец Р. О. Аналіз показників асферичності рогівки у дітей з прогресуючою міопією	237
Бойчук І. М., Адаховська А. О., Заїчко К. С., Кацан С. В. Особливості зорових функцій, рефракції та стереозору у передчасно народжених дітей з та без ретинопатії недоношених	238
Бойчук І.М., Бадри Ваєл. Особенности спектра биоритмов мозга детей с рефракционной и дисбинокулярной амблиопией	240
Бруцкая Л. А. Современные подходы к очковой коррекции аметропий	243
Бруцкая Л. А. Ранняя очковая коррекция - профилактика амблиопии	244
Бруцкая Л. А. Клинические особенности миопической рефракции	246
Бушуева Н. М., Сенякина А. С., Слободяник С. Б., Духаєр Шакір. Зіничні реакції при акомодатії вдаль і поблизу у здорових дітей в залежності від балансу вегетативної нервової системи	247
Завгородня Н. Г., Дорошенко Ю. Ю., Завгородня Т. С., Поплавська І. О., Кривобок Н. С. Прогнозованість результатів ексимерлазерної корекції міопії та міопічного астигматизму при використанні методів LASEK та LASIK	249
Завгородня Н.Г., Завгородня Т.С., Поплавська І.О. Результати використання технології RELEX SMILE у пацієнтів з міопічною рефракцією	251
Завгородня Н.Г., Завгородня Т.С., Костровська К.О., Поплавська І.О., Безденежна О.А., Кривобок Н.С. Порівняння результатів корекції міопії слабого ступеня методами RELEX SMILE та FEMTO-LASIK	253
Ковальов А. І.; Ковальов А. А., Цеберяба А. В. Оптимізація контрастної чутливості при лазерній корекції міопії	254
Коломиец В. А., Качан О. В. Особенности изменений меридиональной сепарабельной остроты зрения при лечении амблиопии методом тренировок аккомодации у пациентов с астигматизмом	255

дітей (10-18 років), що може свідчити про неповну структурно-функціональну зрілість акомодативно-конвергентно-зіничної системи в цьому віці.

Pupil reactions in distant and near accommodation in healthy children depending on the balance of the autonomic nervous system

Bushuyeva N. M., Senyakina A. S., Slobodyanyk S. B., Dukhayer Shakir

*SI «The Filatov Institute. of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine»
LLC Health Camp «Barvinok» (Odesa, Ternopil, Ukraine)*

There were 269 healthy children under observation, who were divided into three groups according to age: children aged 6-9 years old (77); 10-14 y.o (96); 15-18 y.o (96). The amplitude of the change in the area of pupils at the accommodation voltage (A) in absolute terms was the largest in sympathotonics, the smallest - in parasympathotonics ($F = 18.88$, $p = 0.0000$). In parasympathotonics and eutonics, the value of A gradually increased with age and was: in parasympathotonics 6-9 years - $11.8 \pm 6.8 \text{ mm}^2$; 10-14 years - $13.8 \pm 6.0 \text{ mm}^2$; 15-18 years - $20.2 \pm 12.0 \text{ mm}^2$; respectively in eutonics - $12.8 \pm 5.9 \text{ mm}^2$, $22.4 \pm 8.0 \text{ mm}^2$ and $30.9 \pm 9.8 \text{ mm}^2$. In sympathotonics aged 10-14 years, the value of A was lower ($26.4 \pm 8.8 \text{ mm}^2$) than in 6-9 years ($36.3 \pm 9.7 \text{ mm}^2$) and 15-18 years ($33.8 \pm 10.1 \text{ mm}^2$). Normalized values of A (in% relative to S_{max}) did not significantly depend on the age of children and the tone of the ANS and ranged from 48.9 to 72.2%, averaging 59.8% in children 6-9 years, 62.3% - 10-14 years and 57.8% in adolescents 15-18 years. Changes in pupil area in children 6-9 years compared with older children may indicate incomplete structural and functional maturity of the accommodative-convergent-pupil system at this age.

Прогнозованість результатів ексімерлазерної корекції міопії та міопічного астигматизму при використанні методів LASEK та LASIK

Завгородня Н. Г., Дорошенко Ю. Ю., Завгородня Т. С., Поплавська І. О., Кривобок Н. С.

Запорізький державний медичний університет

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Запорізька клініка сучасної офтальмології «ВІЗУС» (Запоріжжя, Київ, Україна)

Актуальність. На сьогодні досі неоднозначним залишається вибір методу ексімерлазерної корекції міопії. Серед методів рефракційної хірургії міопії найчастіше використовуються laser in situ keratomileusis (LASIK), при якому за допомогою мікрокератома викруюється рогівковий лоскут і під ним проводиться ексімерлазерна корекція та laser epithelial keratomileusis (LASEK), коли формується не рогівковий, а епітеліальний лоскут з подальшою ексімерлазерною корекцією.

Мета. Оцінити прогнозованість досягнення рефракційних результатів після ексімерлазерних корекцій методами LASIK та LASEK у пацієнтів з міопією та міопічним астигматизмом.

Матеріал і методи. Проаналізовано результати ексимерлазерних хірургічних втручань у 60 пацієнтів (103 ока) з міопією різного ступеня та міопічним астигматизмом. Досліджувані пацієнти були розподілені на 2 групи. Першу групу склали 29 пацієнтів (50 очей), яким була виконана корекція зору методом LASIK (laser in situ keratomileusis). Серед них на 5 очах (11,7%) була міопія високого ступеня, на 14 очах (27,4%) - середнього ступеня і на 33 очах (67,4%) - міопія слабкого ступеня. До другої групи були віднесені 31 пацієнт (53 ока) з міопією різного ступеня і міопічним астигматизмом, яким була проведена корекція зору методом LASEK (laser epithelial keratomileusis). Серед них на 5 очах (9,4%) була міопія високого ступеню, на 13 очах (24,5%) міопія середнього ступеню і на 35 очах (69,1%) міопія слабкого ступеню. Усі оперативні втручання були виконані на базі клініки «ВІЗУС», м. Запоріжжя. Серед пацієнтів було 28 чоловіків (41%) та 32 жінки (59%) у віці від 18 до 47 років (середній вік $25 \pm 2,5$). Усім хворим виконувалось стандартне рефракційне обстеження, що включало визначення гостроти зору з корекцією та без корекції, авторефрактометрію, кератометрію, визначення тонометричних показників на Ocular Response Analyzer, оптичну біометрію на опичному біометрі IOL Master (Karl Zeiss), пахіметрію по Visante OCT (Karl Zeiss), визначення хвильового фронту і розрахунок програм корекції на діагностичній платформі Orbscan та Zywave (Baush and Lomb). Досягнення рефракційного результату оцінювалось на 10-14 день та через місяць після операції. В дослідження включені пацієнти, у яких гострота зору з корекцією до операції складала 1,0 Од.

Результати. Результати проведеного хірургічного лікування показали, що на всіх прооперованих очах досягнуто значне підвищення гостроти зору. На 14 день після операції відбувся значний приріст показників гостроти зору без корекції, особливо в першій групі спостереження, де ексимерлазерна корекція виконувалась методом LASIK. Так гострота зору підвищилась з $0,03 \pm 0,002$ Од до $0,8 \pm 0,09$ Од при міопії високого ступеню, з $0,08 \pm 0,006$ до $0,85 \pm 0,05$ Од при міопії середнього ступеню та з $0,14 \pm 0,03$ до $0,9 \pm 0,03$ Од при міопії слабкого ступеню. На очах, що були прооперовані за методом LASEK приріст показників гостроти зору на 14 день після операції був дещо меншим в зв'язку з набряком епітеліального лоскуту. Гострота зору підвищилась з $0,06 \pm 0,01$ до $0,68 \pm 0,19$ Од при високій міопії, з $0,07 \pm 0,009$ до $0,7 \pm 0,07$ міопії середнього ступеню та з $0,2 \pm 0,02$ до $0,88 \pm 0,03$ Од при міопії слабкого ступеню. Через місяць після ексимерлазерної корекції методом LASIK очікуваний результат гостроти зору був досягнутий на 46 очах (80,7%), а при застосуванні методики LASEK - на 31 оці (58,5%), що свідчить про більш довгий період реабілітації при застосуванні методики laser epithelial keratomileusis.

Висновки. Проведені дослідження показали високу ефективність обох методів ексимерлазерної корекції. При застосуванні методики LASIK відповідність розрахунковим результатам склала 100%, а при застосуванні методу LASEK - 96,2 %, різниця недостовірна ($P > 0,05$).

Predictability of results of excimer laser correction of myopia and myopic astigmatism using LASEK and LASIK methods

Zavgorodnia N. G., Doroshenko Y. Y., Zavgorodnia T. S., Poplavska I. O., Kryvobok N. S.

Zaporizhzhia State Medical University

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Zaporizhzhia Clinic of Modern Ophthalmology «VISUS» (Zaporizhzhia, Kyiv, Ukraine)

Today, the choice of excimer laser correction of myopia remains ambiguous. Among methods of refractive surgery of myopia, laser in situ keratomileusis (LASIK) is most often used, in which a corneal flap is excised with the help of a microkeratome and laser correction of the excimer laser and keratomileus laser (LASEK) is performed under it. We analyzed results of excimer laser surgery in 60 patients (103 eyes) with myopia of various degrees and myopic astigmatism. Studies have shown high efficiency of both methods of excimer laser correction. When using LASIK method, the compliance with the calculated results was 100%; LASEK method - 96.2%. So, the difference is insignificant.

Результати використання технології RELEX SMILE у пацієнтів з міопічною рефракцією

Завгородня Н. Г., Завгородня Т.С., Поплавська І.О.

Запорізький державний медичний університет

Національний університет охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика ((Запоріжжя, Київ, Україна)

Актуальність. Останнім часом кількість пацієнтів з аномаліями рефракції неухильно зростає. Основним контингентом при цьому є пацієнти працездатного віку, які ведуть активний спосіб життя. Це потребує пошуку нових методів корекції, завдяки яким можливо отримати високий результат з мінімальним терміном реабілітації. Розповсюджені на сьогоднішній день методи корекції (PRK, LASEK, LASIK) потребують періоду відновлення та ряду обмежень для пацієнтів у післяопераційний період, супроводжуються розвитком «рогівкового синдрому», мають ризик розвинення ускладнень, пов'язаних з депітелізацією або наявністю рогівкового клаптя.

Мета. Вивчити результати лазерної корекції зору у пацієнтів з міопією та складним міопічним астигматизмом із застосуванням технології ReLEx SMILE.

Матеріал і методи. Проаналізовані результати лазерної корекції зору із застосуванням технології ReLEx SMILE у 43 пацієнтів (82 ока), серед яких 24 жінки (55,8%) та 19 чоловіків (44,2%). На очах діагностована міопія різного ступеня та складний міопічний астигматизм: на 33 очах (40,2%) відмічена міопія слабкого ступеня, на 45 очах (54,9%) - міопія середнього ступеня, на інших - міопія високого ступеня (4,9%). Оперативні втручання виконувались із застосуванням фемтосекундного лазера ZEISS VisuMax. Операція ReLEx SMILE виконувалась за стандартною методикою з виконанням рогівкового розтину 4 мм в меридіані 120°. Оцінювались гострота зору, показники авторефракто-