

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»

«РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`2022»

**науково-практична конференція
з міжнародною участю**

*20-21 жовтня 2022 року
м. Київ*

ЗБІРНИК ПРАЦЬ

*за редакцією
член-кореспондента НАМН України,
професора С. О. РИКОВА*

КИЇВ – 2022

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)

ББК 56.7

Р 45

*Матеріали збірника праць рекомендовано до видання рішенням
Вченої Ради Національного університету охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика (Протокол №7 від 20.09.2022 року)*

Рецензенти:

Д. Г. Жабосєдов – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

За редакцією:

С. О. Рикова – члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри офтальмології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, голови правління ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»

Р45 «РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`2022»: науково-практична конференція з міжнародною участю 20-21 жовтня 2022 року: збірник праць / за редакцією член-кореспондента НАМН України, професора С. О. Рикова // Київ. - 2022. - с.102

ISBN

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)

ББК 56.7

Повну відповідальність за зміст, підбір, точність наведених матеріалів, цитат, статистичних даних, відповідної галузевої термінології, власних імен, джерел інформації, орфографію, плагіат та іншу інформацію, яка використана у публікаціях, несуть автори опублікованих праць

Згідно з реєстром з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій НАМН України та МОЗ України, які проводитимуться в 2022 році

ISBN

Кафедра офтальмології
Національного університету охорони здоров'я
України імені П. Л. Шупика МОЗ України, 2022

ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	31
Жабосєдов Д. Г., Жук А. М.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ РІЗНИХ ВИДІВ ВІТРЕОРЕТИНАЛЬНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ РЕГМАТОГЕННОМУ ВІДШАРУВАННІ СІТКІВКИ	33
Жабосєдов Д. Г., Кирпичников О. В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КАТАРАКТИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В НАЙБЛИЖЧІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	36
Жовтоштан М. Ю., Могілевський С. Ю., Усенко К. О.	
ВПЛИВ РІЗНИХ ВИДІВ ЕКСИМЕРЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ НА РОЗВИТОК І ПРОГРЕСУВАННЯ СИНДРОМУ СУХОГО ОКА	39
Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Завгородня Т. С., Поплавська І. О.	
ВПЛИВ ДОВЖИНИ ІНЦИЗІЇ НА РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕКЦІЇ СКЛАДНОГО МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ ПРИ ВИКОНАННІ ЛЕНТІКУЛОЕКСТРАКЦІЇ	41
Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Цибульська Т. Є., Безденежна О. О.	
ЗМІНИ СТАНУ «СУХОГО ОКА» ПРИ ПРОВЕДЕНІ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ ТА МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ	43
Кирпичников О. В.	
ОСОБЛИВОСТІ РАННІХ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З КАТАРАКТОЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ..	45
Клопоцька Н. Г., Клопоцька К. П.	
ВИПАДОК УРАЖЕННЯ ОРГАНУ ЗОРУ ПРИ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ДИТИНИ	48
Костровська К. О., Костровський О. М., Саржевська Л. Е.	
РЕЗУЛЬТАТИ МІКРОБІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ	

ЗМІНИ СТАНУ «СУХОГО ОКА» ПРИ ПРОВЕДЕНІ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ ТА МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ

Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Цибульська Т. Є., Безденежна О. О.

Запорізький державний медичний університет

Медичний центр ТОВ «Візус»

Запоріжжя, Україна

Актуальність: Синдром сухого ока є однією з найактуальніших проблем на теперішній час. Він може значно знижувати якість життя пацієнтів, особливо після перенесених хірургічних втручань з приводу корекції аномалій рефракції. Розвиток лазерних методів корекції пропонує все більш щадні методи, які без зайвих розтинів, обережно дозволяють змінити заломлюючу силу поверхні рогівки, але синдром сухого ока все ж таки залишається однією з важливих проблем рефракційних хірургів.

Мета: Порівняти прояви синдрому сухого ока у післяопераційному періоді у пацієнтів після проведення корекції міопії та міопічного астигматизму методами Femto-LASIK та ReLEx SMILE.

Матеріали і методи: Досліджували час розриву слізної плівки на кератотопографі Sirius (CSO) до та через 4 місяці після проведення лазерної корекції міопії та міопічного астигматизму у 38 пацієнтів (76 очей). Вік пацієнтів був від 19 до 39 років, 47% групи склали жінки, 53% - чоловіки. 19-ти пацієнтам (38 очей) корекцію проводили методом Femto-LASIK, 19-ти пацієнтам (38 очей) – методом ReLEx SMILE. Всі фемтосекундні втручання виконувалися на лазері Visumax 500 (Karl Zeiss). При виконанні Femto-LASIK діаметр флепу робили 7,8 мм.

Результати: До проведення корекції всі пацієнти мали ознаки синдрому сухого ока, але не використовували слюозозамінники. Час розриву слюзової плівки складав $8,63 \pm 1,47$ с ($M \pm \sigma$) у групі з Femto-LASIK та $8,29 \pm 1,56$ с ($M \pm \sigma$) у групі, де планувався ReLEx SMILE. Після виконання корекції пацієнти протягом 3 місяців використовували слюозозамінник за призначенням не менш ніж тричі на день. Далі пацієнтам рекомендувалося використовувати слюозозамінники тільки за потребою. У такому режимі залишилися 53% пацієнтів після Femto-LASIK, та тільки 37% пацієнтів після ReLEx SMILE. Дослідження часу розриву слюзової плівки через 4 місяці після корекції показало достовірну різницю між групами. У пацієнтів після Femto-LASIK він склав $6,81 \pm 1,30$ с ($M \pm \sigma$), а у групі після ReLEx SMILE – $8,18 \pm 1,13$ с ($M \pm \sigma$).

Висновки: Корекція міопії та міопічного астигматизму більш щадним методом ReLEx SMILE викликає менше посилення синдрому сухого ока після операції у порівнянні із методом Femto-LASIK.