

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
імені П. Л. ШУПИКА
ГО «АСОЦІАЦІЯ ДИТЯЧИХ ОФТАЛЬМОЛОГІВ ТА ОПТОМЕТРИСТІВ УКРАЇНИ»

«Своє дитинство треба бачити`2021»

**ІХ Науково-практична конференція
дитячих офтальмологів та оптометристів України
з міжнародною участю**

*10-12 червня 2021 року
Бугаз Одеської області*

ЗБІРНИК ПРАЦЬ

*за редакцією
професора С. О. РИКОВА*

КИЇВ – 2021

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 № 5 від 19 травня 2021 року)*

Рецензенти:

Д. Г. Жабосдов – доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету
ім. акад. О. О. Богомольця МОЗ України

С. В. Видиборець – доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри гематології та трансфузіології Національного
університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України

За редакцією:

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

Р45 «СВОЄ ДИТИНСТВО ТРЕБА БАЧИТИ`21»: ІХ науково-практична
конференція дитячих офтальмологів та оптометристів України з міжнародною
участю 10-12 червня 2021 року: збірник праць / під редакцією професора С. О.
Рикова // Бугаз Одеської області. – 2021. – 157 с.

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 проводимуться в 2021 році*

ISBN

Кафедра офтальмології
Національного університету охорони здоров'я
України імені П. Л. Шупика МОЗ України, 2021

Храменко Н.И.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА У

ПАЦИЕНТОВ С МИОПИЕЙ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ В

ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

87

Цибульська Т.Є., Завгородня Т.С., Безденежна О.О.

ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ

НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ДІТЕЙ

ТА ЇХ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК МІОПІЇ

89

Цибульська Т.Є., Завгородня Т.С., Безденежна О.О., Костровська К.О.

МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СІТКІВКИ ТА ДИСКУ ЗОРОВОГО

НЕРВУ У ДІТЕЙ З НАБУТОЮ МІОПІЄЮ, АСОЦІЙОВАНОЮ З

СИНДРОМОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ

ТКАНИНИ

91

РІЗНЕ

Алексеева О. В., Сакович В. Н.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА БАКТЕРІАЛЬНИЙ

КЕРАТИТ

94

МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СІТКІВКИ ТА ДИСКУ ЗОРОВОГО НЕРВУ У ДІТЕЙ З НАБУТОЮ МІОПІЄЮ, АСОЦІЙОВАНОЮ З СИНДРОМОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

Цибульська Т.Є., Завгородня Т.С., Безденежна О.О., Костровська К.О.

Запорізький державний медичний університет

Медичний центр «ВІЗУС»

м.Запоріжжя, Україна

Актуальність. Міопія є одним з головних вісцеральних проявів синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини (СНДСТ) і зустрічається у 36,2%-79,2% дітей з даною патологією. Морфометричний і морфологічний аналіз макулярної та перипапільярної зон сітківки є актуальним для розуміння патогенезу короткозорості, асоційованої з СНДСТ, ймовірності формування ретинальних ускладнень. Отримані дані можуть служити однією з діагностичних ознак наявності сполучнотканинної дисплазії, бути корисними у визначенні тактики спостереження та лікування даної групи пацієнтів.

Мета: оцінити морфометричні зміни макулярної та перипапільярної зони сітківки у дітей з набутою міопією, асоційованою з синдромом недиференційованої дисплазії сполучної тканини за даними оптичної когерентної томографії (ОКТ).

Матеріали та методи. Проведено дослідження морфометричних параметрів макулярної та перипапільярної зон сітківки у 44 пацієнтів (88 очей) з придбаною міопією слабкого ступеня, асоційованою з СНДСТ (згідно діагностичних критеріїв Т. Мілковска-Димитрова і А. Каркашева), які увійшли в I групу; у 40 пацієнтів (80 очей) з придбаною міопією слабкого ступеню і без фенотипічних проявів сполучнотканинної дисплазії (II група), а також у 15 дітей (30 очей) без офтальмологічної патології. Середній вік пацієнтів I та II груп склав $9,7 \pm 0,18$ та $10,1 \pm 0,21$ відповідно ($p > 0,05$). В основній I групі СНДСТ легкого ступеня зустрічався у 24 пацієнтів (56,8%), середнього ступеня – у 20 пацієнтів (43,2%).

Морфометричні показники макулярної та перипапільярної областей оцінювали за результатами оптичної когерентної томографії на томографі Cirrus HD-OCT 4000 (Carl Zeiss Meditec, Німеччина).

Статистичну обробку отриманих результатів проводили на персональному комп'ютері в програмі «STATISTICA 6.0» (StatSoftInc., ліцензія № AXXR712D833214FAN5), а також «SPSS 15.0». Статистично значущими при всіх видах аналізу вважали відмінності при $p < 0,05$.

Результати. Дослідження морфометричних показників макулярної області сітківки показало наявність достовірного збільшення товщини сітківки в фовеа, у пацієнтів I та II груп спостереження до 261,5 (246,0–267,5) мкн та 254,0 (238,5–269,5) мкн (в середньому на 6,7% відносно контрольної групи, $p < 0,05$), в той час як у дітей без офтальмологічної патології він склав 245,0 (230,0–253,0) мкн. Відмічено нерівномірність товщини сітківки в різних секторах пара- та перимакулярної зон. Так, у пацієнтів з міопією I та II груп відмічено статистично значуще зменшення товщини сітківки практично у всіх секторах відносно контрольної групи ($p < 0,05$). Лише у верхньому та нижньому перимакулярних секторах у пацієнтів II групи показники не мали достовірної різниці з контрольною групою. В той же час, між пацієнтами I та II груп виявлено достовірно значуща різниця в показниках верхнього, нижнього та скроневого перимакулярних секторів, в яких зниження товщини відбувається на 3,5%, 3,4 % та 4,2 % відповідно, $p < 0,05$.

При дослідженні перипапільярної зони виявлено статистично значуще зниження загального показника товщини шару нервових волокон на 8,3%, а також у верхньому і нижньому секторі на 7% і 8,5% в порівнянні з групою дітей з міопією без ознак СНДСТ. Відзначено, що зниження товщини нервових волокон в носовому секторі відбувається в обох групах дітей з міопією на 18,2% щодо дітей без офтальмологічної патології. Встановлено зворотний кореляційний зв'язок між показником середньої товщини шару перипапільярних нервових волокон і ступенем дисплазії у дітей з набутою міопією, асоційованої з сполучнотканинною дисплазією ($r = -0,40$, $p < 0,05$).

Висновки. Отримані дані доповняють базу знань щодо особливостей стану зорового аналізатора при СНДСТ і доцільні при плануванні терапевтичних заходів для даної групи пацієнтів.