



2024 FILATOV MEMORIAL LECTURES

ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФІЛАТОВСЬКІ ЧИТАННЯ 2024
14-ті річні збори
Товариства офтальмологів України
16-18 травня 2024 року
Одеса, Україна

Clinical case of acute acquired comitant esotropia

Rusina L. V.

Dnipro, Ukraine

Frequent reading at a close distance and psychosomatic stress contribute to the increase in the prevalence of the AACE. In case of ineffectiveness of complex conservative treatment, surgical correction of strabismus should be used.

Клініко-діагностичне значення змін рівня 25-гідроксिवітаміну Д та ретинолу у дітей з прогресуючою міопією

Цибульська Т.Є., Тіткова О.Ю.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

Медичний центр ТОВ «ВІЗУС» (Запоріжжя, Україна)

Актуальність. Визначення вітамінного статусу у дітей при міопії, його вплив на подальший рефрактогенез залишається актуальним та дискусійним питанням в практичній офтальмології.

Мета роботи. Оцінити клініко-діагностичне значення змін рівня 25-гідроксिवітаміну Д та ретинолу у ротовій рідині дітей для міопічного рефрактогенезу.

Матеріали і методи. Обстежено 34 дитини (68 очей) з міопією слабкого ступеню. Дослідження розпочинали після отримання інформованої згоди від представників дітей на участь в клінічному обстеженні. Діти розподілені на 2 групи: I група (основна) – 34 дитини (68 очей) з міопією слабкого ступеню, у якій виділено підгрупу Ia - 16 дітей (32 ока) – з прогресуючим перебігом міопії та підгрупу Ib – 18 дітей (36 очей) – з стабільним перебігом міопії. Контрольну групу склали 18 дітей (36 очей) без офтальмологічної патології. Середній вік пацієнтів у групах спостереження достовірно не відрізнявся (від 11 до 16 років). Гострота зору в контрольній групі становила 0,9-1,0. Окрім стандартного офтальмологічного обстеження проведено імуноферментний аналіз на вміст рівню 25-гідроксिवітаміну Д та ретинолу у ротовій рідині з використанням комерційного набору реагентів «25-HYDROXYVITAMIN D [25(OH)D] ELISA KIT» (кат. № CAN-VD-510) фірми «Diagnostics Biochem Canada» (Канада) та імуноферментного комплексу

ImmunoChem-2100 (USA) з використанням комерційного набору реагентів VA (Vitamin A) ELISA Kit (кат. № E-EL-0135) фірми «Elabscience» (USA) відповідно до інструкцій виробника. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в програмі «STATISTICA 13En». Дані представлені в вигляді медіани і межквартильного розмаху Me (Q25; Q75). Порівняння даних, отриманих у групах, проводили за допомогою непараметричного рангового критерію Краскела - Уолліса. Для вивчення зв'язків між параметрами використовували коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (r). За допомогою ROC-аналізу проводилось визначення критичних значень кількісних показників рівня 25-гідроксивітаміну Д та ретинолу (cut-off value). Результат вважався статистично значущим при значенні $p < 0,05$.

Результати. В підгрупі Ia з прогресуючим перебігом міопії показник 25-гідроксивітаміну Д становив 16,39 [13,63; 17,64] нг/мл, що в середньому в 1,2 рази нижче дітей підгрупи Ib (з стабільним перебігом міопії): 19,68 [18,19; 20,19] нг/мл ($p < 0,05$); а також в середньому у 2,4 рази нижче дітей контрольної групи ($p < 0,05$). В підгрупі Ia показник ретинолу становив 91,65 [87,34; 102,25] нг/мл, що в середньому в 1,2 рази нижче дітей підгрупи Ib: 108,21 [100,92; 122,35] нг/мл та в середньому у 2,3 рази нижче дітей контрольної групи ($p < 0,05$). Кореляційний аналіз показав достовірний середній зворотній зв'язок між прогресуючим перебігом міопії та рівнем 25-гідроксивітаміну Д ($r = -0,69$, $p < 0,05$); між рівнем ретинолу та прогресуванням міопії ($r = -0,43$, $p < 0,05$). За даними ROC-аналізу отримано оптимальне значення порогу відсікання, що забезпечує максимальні значення чутливості і специфічності, для показника 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині у дітей $\leq 20,154$ нг/мл (чутливість 87,9 %, специфічність 94,7 %, $p < 0,001$). Оптимальне значення порогу відсікання, що забезпечує максимальні значення чутливості і специфічності, для показника ретинолу у ротовій рідині у дітей з прогресуючою міопією складає $\leq 99,602$ нг/мл. (чутливість 81,2 %, специфічність 94,4 %, $p < 0,001$).

Висновки. Отримані результати діагностичної ефективності показників 25-гідроксивітаміну Д ($\leq 20,154$ нг/мл) та ретинолу ($\leq 99,602$ нг/мл) у ротовій рідині дітей з прогресуючою міопією, а також зворотній середній кореляційний зв'язок між даними по-

казниками свідчать про можливість використання їх в якості додаткових біомаркерів прогресування міопії в практичній роботі клініциста. Визначення рівню 25-гідроксिवітаміну Д та ретинолу у ротовій рідині може бути корисним при прогнозуванні розвитку міопічного рефрактогенезу та призначенні лікування.

Clinical and diagnostic value of changes in the level of 25-hydroxyvitamin D and retinol in children with progressive myopia

Tsybulska T. E., Titkova O. U.

Zaporizhzhia, Ukraine

We examined 34 children (68 eyes) with mild myopia. The level of 25-hydroxyvitamin D and retinol in oral fluid was determined by the immunoenzymatic method. In children with progressive myopia, the level of 25-hydroxyvitamin D and retinol is 2,4 and 2,3 times lower than that of children in the control group ($p < 0,05$).

Correlation analysis showed a moderately reliable inverse relationship between the progressive course of myopia and the levels of 25-hydroxyvitamin and retinol ($p < 0,05$). The optimal value of the cut-off threshold, which provides the maximum values of sensitivity and specificity, for 25-hydroxyvitamin D and retinol in oral fluid in children with progressive myopia is $\leq 20,154$ ng/ml and $\leq 99,602$ ng/ml ($p < 0,05$). Determination of the level of 25-hydroxyvitamin D and retinol in oral fluid can be an additional biomarker of the progression of myopia in practical work.

Бруцька Л.А. Раціональна корекція аметропій	237
Бруцька Л.А. Комп'ютерний зоровий синдром і сучасність	239
Бруцька Л.А. Оптико-моторно-сенсорні порушення і амбліопія	241
Грушко Ю.В., Сердюченко В.І., Дегтярьова Н.М., Жуков С.О. Вплив напівпрозорих оклюдерів з різною густиною затемнення на стан біокулярного зору у дітей з аномаліями рефракції	243
Гузун О. В., Коновалова Н. В., Храменко Н. І., Бушуєва Н. М. Вплив фотобіомодуляції з тривалою нутрієнтною терапією на прогресування міопії у студентів	245
Завгородня Н.Г., Костровська К.О., Поплавська І.О., Завгородня Т.С., Цибульська Т.Є., Безденежна О.О. Безпечність розрахунків остаточної строми роівки при виконанні корекції міопії методами ReLEx SMILE та FEMTO-LASIK	247
Завгородня Н.Г., Безденежна О.О., Костровська К.О., Саржевська Л.Е. Біометричні параметри переднього сегмента ока гіперметропів залежно від використання корекції	249
Завгородня Н.Г., Дорошенко Ю.Ю. Особливості кристалографії сльози при рефракційній хірургії методами ReLEx SMILE та Фемто –LASIK на очах з міопією та міопічним астигматизмом	250
Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Костровська К. О. Корекція міопії та міопічного астигматизму з використанням технології ReLEx SMILE ...	253
Ковальов А.І., Коценко А.С., Калашнікова О.О., Жупан Д.Б., Лягера О.В. Ультразвукова біометрія (УВМ) в розрахунках задньокамерних факічних інтраокулярних лінз (фіОЛ) при наявності кіст цилиарного тіла	255
Могілевський С. Ю., Лисенко Н. Р. Особливості розвитку та прогресування дисемінованого ламелярного кератиту після ексимерлазерної корекції	256
Петренко О.В., Шевколенко М.В., Літинська В.А. Діагностика та призматична компенсація диплопії при дистанційній езотропії у дорослих	258
Русіна Л. В. Клінічний випадок гострої набутої неакомодаційної езотропії	260
Цибульська Т.Є., Тіткова О.Ю. Клініко-діагностичне значення змін рівня 25-гідроксивітаміну Д та ретинолу у дітей з прогресуючою міопією	262

Інновації в офтальмології

Анатичук Л.І., Пасечнікова Н.В., Насінник І.О., Кустрин Т.Б., Невська А.О., Кобилянський Р.Р., Задорожний О.С. Густина теплового потоку ока як біомаркер проліферативної діабетичної ретинопатії	265
Величко Л.М., Богданова О.В., Храменко Н.І., Коновалова Н.В., Дрожжина Г.І. Вивчення рівня експресії каппа-опіодних рецепторів на лімфоцитах периферичної крові хворих при різних видах офтальмологічної патології	267
Задорожний О.С., Король А.Р., Насінник І.О., Кустрин Т.Б., Пасечнікова Н.В. Морфометрія судин сітківки за даними офтальмоскопії з адаптивною оптикою у пацієнтів з діабетичною ретинопатією	269