



# 2024 FILATOV MEMORIAL LECTURES

ЗБІРНИК  
МАТЕРІАЛІВ

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

---

## Reimplantation of iol after cataract surgery

Zhmuryk D. V. Zhmuryk K. V. Vasylytsov I. A.

Medical Center «ОСНІ CLINIC» (Kyiv, Ukraine)

**Relevance:** Residual ametropia after cataract surgery often arises due to technical aspects such as incorrect calculation of intraocular lens and surgical complications. IOL reimplantation is a key method to address this issue.

**Objective:** Optimization of residual ametropia correction after cataract and refractive surgery through IOL reimplantation and assessment of visual function.

**Methods:** 17 patients were studied from November 2022 to April 2024, who underwent IOL reimplantation using a novel technique.

**Results:** Visual acuity significantly improved in all patients over 12 months of observation.

**Conclusions:** The developed modified method of IOL reimplantation is an effective means of correcting residual ametropia after cataract surgery, improving functional and morphometric indicators of vision.

---

## Метод профілактики ротації торичних інтраокулярних лінз з використанням стандартного капсульного кільця

Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, кафедра офтальмології (Запоріжжя, Україна)*

*Клініка сучасної офтальмології «ВІЗУС» (Запоріжжя, Україна)*

**Актуальність.** Рефракційним стандартом оперативного лікування катаракти на сьогодні є отримання максимально передбачуваного і точного результату у вигляді сферичного і астигматичного результату в межах  $\pm 0,5$  Д. Астигматизм від 0,75 Д і вище призводить до суб'єктивно відчутного зниження гостроти зору та акомодативної астенопії. Одним з основних методів корекції рогівкового астигматизму у хворих на катаракту є імплантація торичних інтраокулярних лінз (ТІОЛ). Ротація ТІОЛ після операції супроводжується зниженням гостроти зору і потребує репозиції ІОЛ. Нами було запропоновано спосіб профілактики ротації ТІОЛ шляхом використання стандартного капсульного кільця. За методикою кільце імплантується в капсульний мішок після імплантації ТІОЛ, встановленої відповідно її сильного меридіану та розташовується поверх гаптичних елементів штучного кришталика.

---

**Мета.** Визначення ефективності застосування методу профілактики ротації торичної інтраокулярної лінзи після факоемулсифікації катаракти за допомогою імплантації капсульного кільця на очах з рогівковим астигматизмом.

**Матеріал і методи.** Обстежено 43 пацієнти (59 очей), які були прооперовані з приводу катаракти методом факоемулсифікації катаракти з імплантацією торичної інтраокулярної лінзи (ТІОЛ) для корекції рогівкового астигматизму (за даними кератометрії від 0,5Д до 4,25Д). Пацієнти були поділені на 2 групи. Перша група - 26 пацієнтів (31 око), де була імплантована ТІОЛ за стандартною технікою. Друга група - 18 хворих (28 очей), що були прооперовані за запропонованою нами методикою профілактики ротації ТІОЛ. За методикою кільце імплантується в капсульний мішок після імплантації ТІОЛ, яка попередньо центрується в запланованому меридіані. Кільце розташовується поверх гаптичних елементів ТІОЛ. Спостерігали пацієнтів протягом 6 місяців після операції.

**Результати.** Через 6 місяців після операції ротація інтраокулярної лінзи була виявлена на 22 очах (70,9%) в першій групі, в другій групі - в 42,85% випадків (12 очей). Значимо, що в групі без застосування профілактики ротації - на 13 очах (59 % з усіх ротованих) було виявлене відхилення осі ТІОЛ в межах 6 градусів і більше. В другій групі у всіх 12 випадках (100% з ротованих) відхилення вісі імплантації лінзи до 6 градусів. Середній показник відхилення ТІОЛ в другій групі був на рівні  $2,14 \pm 0,4$  градуси (мах - 6о, min - 0 о), що суттєво не погіршувало зорові функції. В I групі середній показник відхилення положення ТІОЛ -  $5,41 \pm 1,01$  градуси (мах - 30о, min - 0 о), що призвело до зниження гостроти зору та виникнення дискомфорту.

**Висновки.** Використання стандартного капсульного кільця поверх імплантованої ТІОЛ для профілактики її ротації за розробленою методикою дозволяє досягти ротаційної стабільності імплантованої лінзи, що підвищує ефективність оперативного лікування, забезпечує стійкий рефракційний результат зорових функцій, запобігає необхідності повторних хірургічних втручань для репозиції ТІОЛ в випадках її ротації. Розроблений метод можна рекомендувати для використання в практику.

---

## **Prevention method of toric intraocular lens rotation using a standard capsule ring**

Zavgorodnya N., Novikova V.

*Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Department of Ophthalmology (Zaporizhzhia, Ukraine)*

*Clinic of modern ophthalmology «VIZUS» (Zaporizhzhia, Ukraine)*

Rotation of TIOL after phacoemulsification of cataracts is accompanied by a significant decrease in visual acuity and requires repositioning of IOL. Purpose: to evaluate the effectiveness of the method of preventing the toric intraocular lens rotation after phacoemulsification of cataracts by implantation of a standart capsule ring in the eyes with corneal astigmatism. 43 patients (59 eyes) were examined, who underwent surgery by phacoemulsification of cataracts with implantation of toric intraocular lenses (TIOL) to correct corneal astigmatism. The first group - 26 patients (31 eyes), what TIOL implantation according to standard techniques. The second group - 18 patients (28 eyes) who were operated on according to our proposed prevention method of TIOL rotation. 6 months after surgery, the average deviation TIOL in the second group was  $2.14 \pm 0.4$  degrees (max -  $6^\circ$ , min -  $0^\circ$ ), which did not significantly impair visual function. The use of a standard capsular ring over the implanted TIOL to prevent its rotation according to the developed method allows to achieve rotational stability of the implanted lens. The developed method can be recommended for use in practice.

---

---



Михейцева І. М., Коломійчук С. Г., Сіроштаненко Т. І., Алобісі М., Сторожук Н. В., Кузнецов М. К. Блокатор ангіотензин-перетворюючого ферменту зофеноприл при моделюванні глаукоми – ефект на офтальмотонус та вміст сірководню в тканинах ока кролів .....	34
Новицький І. Я. Гіпердіагностика глаукоми .....	36
Панченко Ю.О., Соріна А.О. Ефективність триетапного метода лікування вторинної неоваскулярної глаукоми і проліферативної діабетичної ретинопатії .....	38
Сидорчук У. П., Новицький І. Я. Ефективність лазерної коагуляції сітківки та ANTI-VEGF терапії в лікуванні пацієнтів із вторинною неоваскулярною глаукомою .....	41
Татаріна Ю. О., Перетягін О. А., Дмитрієв С. К. Коливання внутрішньоочного тиску при проведенні ортостатичних проб тонометром індукційного відскоку у хворих з нестабілізованою первинною відкритокутовою глаукомою .....	43
Татаріна Ю. О., Перетягін О. А., Дмитрієв С. К. Сучасні аспекти транссклеральної контактної-компресійної коагуляції циліарного тіла у хворих глаукомою.....	44
Толок А.В., Насінник І.О., Попова О.І., Задорожний О.С., Кустрин Т.Б., Король А. Р. Модифікована методика мікроімпульсної лазерної трабекулопластики (577 нм) при первинній відкритокутової глаукомі .....	47

## **Катаракта**

Дмитрієв С. К., Бринь М. В. Залежність виникнення негативних дисфотопсій від положення гаптичних елементів задньокамерної інтраокулярної лінзи після хірургії катаракти.....	50
Дмитрієв С. К., Перетягін О. А., Супрун О. О., Гриценко Я. А. Особливості розрахунку оптичної сили інтраокулярної лінзи залежно від розміру капсулорексису при факоемульсифікації вікової катаракти .....	51
Дмитрієв С. К., Супрун О. О., Гриценко Я. А., Ковальова К. І., Кондратьєва Є. І. Ефективність розрахунку оптичної сили інтраокулярних лінз при факоемульсифікації вікової катаракти із застосуванням системи «ARGOS Image Guidance System» .....	53
Дмитрієв С. К., Гриценко Я. А. Шовна фіксація ІОЛ у хворих на глаукому та катаракту .....	55
Дмитрієв С. К., Храменко Н. І., Слободяник С. Б., Бринь М. В. Ефективність діагностики негативних дисфотопсій з використанням периметрії у хворих із задньокамерною інтраокулярною лінзою після хірургії катаракти .....	56
Жмурик Д. В., Жмурик К. В., Васильцов І. А. Реімплантації ІОЛ після хірургії катаракти .....	58
Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю. Метод профілактики ротації торичних інтраокулярних лінз з використанням стандартного капсульного кільця ...	59