

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»  
ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет»  
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації

# **Актуальні питання офтальмології**

Матеріали  
науково-практичної конференції офтальмологів  
Чернівецької, Івано-Франківської, Тернопільської,  
Хмельницької областей України  
20-21 вересня 2017 р.  
м. Чернівці

Одеса, Чернівці

2017

УДК 56.7  
ББК 617.7  
А 43

**Матеріали збірника друкуються згідно з рішенням Вченої ради ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»,  
Протокол №6 від 05.09.2017**

**Рецензенти:**

*Дмитрієв С. К.*, д. мед. наук, професор  
*Дрожжина Г. І.*, д. мед. наук, професор  
*Савко В. В.*, д. мед. наук  
*Путієнко О. О.*, д. мед. наук, професор  
*Красновид Т. А.*, д. мед. наук  
*Якменко С. А.*, д. мед. наук, професор  
*Боброва Н. Ф.*, д. мед. наук, професор  
*Король А. Р.*, д. мед. наук  
*Перетягін О. А.*, к. мед. наук

**Редакційна колегія:**

*Пасечнікова Н. В.*, член-кор. НАМН України, д. мед. наук, професор  
*Віт В. В.*, д. мед. наук, професор  
*Науменко В. О.*, д. мед. наук, професор  
*Пенішкевич Я. І.*, д. мед. наук, професор  
*Мирненко В. В.*  
*Стойловська О. Г.*, с.н.с.  
*Аркуша А. Ю.*  
*Муратова Є. Г.*

**Актуальні питання офтальмології:** Матеріали науково-практичної конференції офтальмологів Чернівецької, Івано-Франківської, Тернопільської, Хмельницької областей України 20-21 вересня 2017 р./ Т-во офтальмологів України, Ін-т очн. хвороб і тканин. терапії ім. В.П. Філатова НАМН України; редкол.: Пасечнікова Н.В. та ін. – Одеса: ФОП Бондаренко М.О., 2017. – 236 с.  
ISBN 978-617-7424-70-2

**УДК 56.7  
ББК 617.7**

*Повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, даних, відповідної галузевої термінології, власних імен та інших відомостей несуть автори опублікованих матеріалів.*

**ISBN 978-617-7424-70-2**

© ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

## Можливості прогнозування ризику прогресування набутої міопії у дітей шкільного віку

*Цибульська Т. Є., Пашкова О. Є., Безденежна О. О.*

*Медичний центр ТОВ «ВІЗУС»*

*Запорізький державний медичний університет*

*(Запоріжжя, Україна)*

**Актуальність.** В сучасних публікаціях міопія дитячого віку все частіше розглядається як міждисциплінарне захворювання. Безумовно, що на виникнення та перебіг міопії впливає і соматичний стан дитини. Можливість прогнозу прогресування міопії у дітей має практичний інтерес.

**Метою** роботи є розробка прогностичної матриці ризику прогресування набутої міопії у дітей шкільного віку на підставі визначення анамнестичних даних, функціональних і біометричних параметрів ока та фенотипічних ознак синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини (СНДСТ).

Проведена робота з медичною документацією, виявлення фенотипічних ознак СНДСТ, офтальмологічне дослідження функціональних і біометричних параметрів ока. До групи з прогресуючою слабкою міопією віднесені 62 дитини (124 ока), зі стабільною міопією 82 дитини (164 ока). Математичний прогноз ризику прогресування набутої міопії у дітей виконано із застосуванням методу нормування інтенсивних показників Е.Н. Шигана, заснованому на імовірнісному методі Байєнса в декілька етапів: 1) розрахунок нормованого інтенсивного показника (N) проводився за формулою:  $N=m/M$ , де: m – відносний показник ознаки, що аналізувалася, серед дітей з міопією, що прогресувала (%); M – відносний показник ознаки, що аналізувалася, серед всіх обстежених дітей з міопією (%); 2) розрахунок показника відносного ризику (R):  $R = c/d$ , відношення максимального за рівнем інтенсивності показника (c) до мінімального (d) в межах кожного окремого фактора; 3) розрахунок прогностичного коефіцієнту (ПК):  $ПК=N \times R$ , де N – нормований показник; R – показник відносного ризику.

Дані мінімальних та максимальних (min/max) значень ПК найбільш інформативних предикторів розвитку та прогресування міопії дозволили скласти прогностичну матрицю. Анамнестичні дані: маніфестація міопії до 8 років (ПК=1,24/4,34), спадковість (ПК=1,18/2,67), функціональні показники: показник звичного тонуусу акомодатції 0,5дптр та більше (ПК=1,29/7,51), резерви абсолютної акомодатції менше 1,5дптр

(ПК=1,25/4,6), запас відносної акомодациї менше 1,0дптр (ПК=1,3/7,94); біометричні показники ока – діаметр рогівки понад 12 мм (ПК=1,31/9,31), аксіальна довжина ока понад 25,0 мм (ПК=1,31/9,82), глибина передньої камери 4 мм та більше (ПК=1,28/6,22), корнеальний гістерезис менше 11,0 (ПК=1,21/3,29), радіус рогівки понад 8 мм (ПК=1,17/2,5), заломлююча сила рогівки менше 41,5 дптр (ПК=1,16/2,27), товщина шару перипапілярних нервових волокон менше 90мкн (ПК=1,12/1,9), ( $p < 0,05$ ). Також велике значення в прогнозі прогресування міопії належить фенотипічним ознакам дисплазії сполучної тканини, які діагностовано у 65 дітей: астенічна тілобудова (ПК=1,67/4,66), сколіоз, порушення постави (ПК=1,61/4,21), наявність венозної сітки (ПК=1,78/5,97), пролапси клапанів та інші малі аномалії серця (ПК=1,6/4,03), порушення прикусу, аномалії положення зубів (ПК=1,64/4,37), довгі пальці (ПК=1,63/4,3), плоскостопість (ПК=1,49/3,1), гіпермобільність суглобів (ПК=1,46/2,95), гіпереластичність шкіри (ПК=1,44/2,84), малі аномалії розвитку жовчного міхура (ПК=1,52/3,32), ( $p < 0,05$ ). Ґрунтуючись на отриманих даних, визначено діапазон значень ризику прогресування міопії за комплексом суми мінімальних та максимальних прогностичних коефіцієнтів, який знаходиться в межах 30,67-102,08 значень. Тобто, чим вище значення суми прогностичних коефіцієнтів, тим вірогідніше, що у хворого відбудеться прогресування міопії. Для визначення граничних значень підсумкових прогностичних коефіцієнтів, ми розділили визначений діапазон на 3 рівні інтервали: слабка (30,67-54,47), середня (54,48-78,27) та висока (78,28-102,08) вірогідність ризику прогресування міопії.

Використання запропонованої прогностичної матриці в практичній роботі дозволяє виділити групи ризику прогресування набутої міопії та розробити індивідуальні діагностично-лікувальні програми.

---

Храменко Н. И., Слободяник С. Б., Пономарчук А. В. Зрительные вызванные потенциалы на ахроматические и хроматические стимулы у лиц с цветослепотой на красный и зеленый цвета.....	211
Цибульська Т. Є., Пашкова О. Є., Безденежна О. О. Можливості прогнозування ризику прогресування набутої міопії у дітей шкільного віку..	213
Чечин П. П., Гузун О. В., Перетягин О. А., Храменко Н. И. Эффективность транссклеральной контактно-компрессионной лазерциклокоагуляции в лечении абсолютной глаукомы .....	215
Юревич В. Р. Изменение активности митохондриальных ферментов при экспериментальной глаукоме и диабете.....	216
Якименко С. А. Хірургічні методи лікування тяжких опіків очей.....	218
Якименко С. А., Хрусталева Е. А., Молодая А. Л., Доленко Л. В., Гаврилюк Н. В. Современная антибактериальная терапия при лечении ожогов глаз.....	220
Яценко Д. А., Малачкова Н. В., Радьога К. М. Синдром дисплазії сполучної тканини в офтальмології. Огляд літератури.....	224