



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**“ФІЛАТОВСЬКІ ЧИТАННЯ-2023”**

Одеса, Україна / 24-26 травня 2023

**МАТЕРІАЛИ**



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»

---

## **МАТЕРІАЛИ**

Науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
“Філатовські читання-2023”

24-26 травня 2023  
Одеса

---

## **ABSTRACTS**

Research/practice conference  
“2023 Filatov Memorial Lectures”

24-26 May 2023  
Odesa

---

Одеса, 2023

УДК  
ББК

Затверджено Вченою радою ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”. Протокол № 4 від 02 травня 2023 року.

### Редакційна колегія

- Пасечнікова Н. В. член-кор. НАМН України, д-р мед. наук, професор, директор ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України”
- Кацан С.В. д-р мед. наук, заступник директора з науково-медичної роботи ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- Стойловська О.Г. завідувач відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”
- Мирненко В.В. завідувач організаційно-методичного відділу ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України”
- Слободяник С.Б. канд. мед. наук, завідувач лабораторії функціональних методів дослідження ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”
- Сафроненкова І.О. д-р мед. наук, с.н.с. відділу офтальмоонкології ДУ«Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»
- Аркуша А.Ю. співробітник відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”
- Муратова Є.Г. співробітник відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”
- Іванчукова Г.В. молодший науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”
- Аніщенко Ю.О. перекладач ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України”

**М 34** **Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Філатовські читання-2023».** 24-26 травня 2023. – Одеса, “Чорномор’я”. – 270 с.

У цьому збірнику представлені матеріали, авторами яких є українські і зарубіжні фахівці в галузі офтальмології. У роботах викладені результати науково-практичних робіт, присвячених актуальним питанням надання висококваліфікованої допомоги пацієнтам із захворюванням очей. Матеріали збірника можуть бути корисні для науковців, практикуючих лікарів, студентів і аспірантів.

ISBN

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

© Державна Установа “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України”, 2023

<i>Пономарчук Віра С., Уманець М. М.</i> Рівень фактору росту ендотелія судин у скловидному тілі у пацієнтів з розвитими стадіями проліферативної діабетичної ретинопатії в залежності від інтравітреального введення різних доз афліберсепта .....	73
<i>Пономарчук Віра С., Віт В. В., Уманець М. М.</i> Офтальмоскопічні та морфологічні особливості епіретинальних мембран після інтравітреального введення різних доз афліберсепту у хворих на проліферативну діабетичну ретинопатію .....	75
<i>Сергієнко А. М., Король А. П., Уманець М. М., Турчин М. В., Омар Сауд</i> Динаміка морфологічних змін стінки ока за умов впливу високочастотної електрозварки при супрахоріоїдальному підході в експерименті .....	77

### **Діабетичні ураження органа зору**

<i>Аліфанов І. С., Сакович В. М., Маляр К. Ю.</i> Ультразвукова доплерографія судин ока у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу .....	82
<i>Vardanyan A. H.</i> Usage of Heavy liquid in patients with Proliferative Diabetic Vitreoretinopathy and Traction Macular Edema for removal of the Posterior Hyaloid Membrane .....	85
<i>Івженко Л. І.</i> Якість життя пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу залежно від зміни щільності судин сітківки .....	86
<i>Король А.Р., Задорожний О.С., Кустрин Т.Б., Невська А.А., Насінник І.О., Пасєчнікова Н. В.</i> Субпорогова мікроімпульсна лазерна терапія 577 нм діабетичного набряку макули з залученням центральної зони .....	88
<i>Риков С. О., Петренко О. В., Ганюк В. М., Натрус Л. В.</i> Вміст аргінази-1 у хворих на проліферативну діабетичну ретинопатію з різною тривалістю цукрового діабету залежно від генотипу CYP2E1 .....	90

### **Патологія судинної оболонки, сітківки та зорового нерва**

<i>Бажан Т. А.</i> Лазеркоагуляція та VEGF-терапія у лікуванні гострих порушень венозного кровообігу сітківки .....	94
<i>Венгер Л. В., Ковтун О. В.</i> Роль КТ додаткових пазух носу у пацієнтів на передній увеїт .....	95
<i>Гузун О.В., Храменко Н.І., Коновалова Н.В., Невська А.О., Пономарчук В.С.</i> Динаміка морфологічних показників зорового аналізатора після комбінованої нейропротекції пацієнтів з високою міопією та парапапілярною атрофією .....	97
<i>Гуцалюк К.М., Скальська Н.Ю., Улянова Н.А., Зборовська О.В.</i> Особливості структури та частоти ретинальних змін у пацієнтів з різним клінічним перебігом COVID-19 .....	101
<i>Дзюба Н. О., Тихончук Н. А.</i> Застосування комплексного препарату, що включає цитиколін, в комбінованому лікуванні ексудативної форми вікової дегенерації макули .....	104
<i>Дорохова О. Е., Зборовська О. В., Задорожний О. С., Колесніченко В. В.</i> Динаміка температури поверхні ока в проекції циліарного тіла у кроликів при транспальпебральній терапевтичній гіпотемії при 10° С .....	107

---

Метою лазерної коагуляції та VEGF-терапії в гострих випадках було блокування набряку і попередження розвитку структурних порушень в макулярній зоні. У віддалений термін, основними показаннями були наявність обширних ділянок капілярної не перфузії, тривалого ретинального набряку, розвитку новоутворених судин на ДЗН, сітківці або райдужці. В результаті проведеної коагуляції та VEGF-терапії у більшості хворих нам вдалося попередити або уникнути подальшого розвитку неоваскуляризації.

**Висновки.** Проведене дослідження свідчить про ефективність лазеркоагуляції та VEGF-терапії у лікуванні хворих з гострим порушенням венозного кровообігу в сітківці.

### **The laser coagulation and VEGF-therapy in treatment of acute disorders of venous blood circulation in retina**

Bazhan T. A.

*(Kyiv, Ukraine)*

Summary. These results indicate the effectiveness of laser coagulation and VEGF-therapy in the treatment of diffuse or cystoid edema of the macula. If on fluorescein angiograms ischemic areas, timely laser coagulation and VEGF-therapy of the retina blocks ischemic zone that prevents the development of chronic edema and neovascularization.

---

### **Роль КТ придаткових пазух носу у пацієнтів на передній увеїт**

Венгер Л. В., Ковтун О. В.

*Одеський Національний медичний університет (Одеса, Україна)*

**Актуальність.** Численними дослідженнями показано, що найбільш поширеною формою запалення судинної оболонки ока є передній увеїт, захворювання, яке в 20% випадків є причиною сліпоти у пацієнтів з патологією органу зору і займає п'яте місце серед причин погіршення зору в розвинених країнах. Аналіз анатомічного стану порожнин носу мають важливе клінічне значення, тому що створюють умови щодо перебігу інфекційного патологічного процесу.

**Мета.** Визначити роль КТ придаткових пазух носу у хворих на передній увеїт.

---

**Матеріал і методи.** Проаналізовано стан 150 осіб пацієнтів з ідіопатичним монолатеральним переднім увеїтом, всім проведено стандартне офтальмологічне обстеження: офтальмоскопія, біомікроскопія, вимірювання внутрішньо очного тиску, периметрія, гостроту зору з максимальною корекцією. Комп'ютерна томографія була зроблена на 16-канальному мультиспіральному томографі Philips Brilliance. Режим томографії спіральний, товщина зрізу 0,5-1 мм; поле дослідження біля 10 см; напруга 120 кВ; сила струму 300 мА. Порівняльний аналіз даних КТ протоколів було проведено у пацієнтів на передній увеїт і осіб з ускладненням переднього увеїта невритом зорового нерва (36 осіб з 150).

**Результати.** Було виявлено достовірний позитивний зв'язок між наявністю переднього монолатерального увеїту і розвитком невриту зорового нерва у хворих на передній увеїт, що мали супутню патологію придаткових пазух носу ( $\chi^2=5,50$ ,  $p=0,0191$ ). Щодо скупчення рідини в гайморовій порожнині, то у пацієнтів без неврита ці зміни були встановлені у 5 хворих, що складає 4,4%, тоді як при наявності супутнього неврита — більш, ніж у третини пацієнтів (41,7% - 15 хворих з 36). Дані дослідження лобної пазухи виявили, що скупчення рідини було не часто - тільки у одного пацієнта (0,9%) в групі з переднім увеїтом і у 4 - при виникненні неврита зорового нерва на тлі переднього увеїта (11,1%), тим не менш, в випадку неврита значно частіше в відсотковому відношенні.

Частота випадків скупчення рідини в основній пазусі була аналогічно токової в лобній пазусі: у одного пацієнта з 114 з переднім увеїтом без неврита зорового нерва (0,9%) і в 2 випадках при супутньому розвитку неврита зорового нерва (5,6 %).

Розширення лікворного простору відмічене у 3 людей в групі без ускладнень переднього увеїта (2,6%) і у всіх пацієнтів (36 чоловік) з невритом зорового нерва на тлі переднього увеїта. Аналізуючи сукупність даних КТ протоколів було виявлено значущий зв'язок між рядом ознак. Так, відзначено значимий сильний позитивний зв'язок між наявністю потовщення слизової гайморової пазухи та скупчення рідини в цій пазусі, а також розширенням лікворного простору ( $r$  Спирмена — 0,549 і 0,896,  $p<0,0001$  в обох

випадках). Значущий середній позитивний зв'язок відзначено між виявленим фактом розширення лікворного простору і скупченням рідини в гайморовій пазусі ( $r$  Спирмена — 0,418,  $p < 0,0001$ ). Значущий позитивний, але слабкий зв'язок має місце між скупченням рідини в лобній пазусі і потовщенням слизової гайморової пазухи ( $r$  Спирмена — 0,228,  $p < 0,005$ ), а також розширенням лікворного простору ( $r$  Спирмена — 0,229,  $p < 0,005$ ). Потовщення слизової гайморових пазух (мало місце у всіх хворих на неврит зорового нерва і тільки в 2,6 % випадків при відсутності даного ускладнення). Скупчення рідини в додаткових пазухах (в гайморових - більш, ніж у третини пацієнтів, в 41,7% і в 4,4% випадків у хворих без неврита; в лобній - у 4 пацієнтів, 11,1% при розвитку неврита зорового нерва та лише у одного, 0,9% на передній увеїт без невриту; в основній - в 5,6 %, 2 людини при розвитку неврита і у одного хворого на передній увеїт без невриту, 0,9%). Розширення лікворного простору, що відмічене у всіх пацієнтів на неврит на тлі переднього увеїта і у 3 хворих без ускладнень (2,6%).

**Висновки.** Встановлено значущий середній позитивний зв'язок між виявленим фактом розширення лікворного простору і скупченням рідини в гайморовій пазусі ( $r$  Спирмена — 0,418,  $p < 0,0001$ ). Відзначено значимий сильний позитивний зв'язок між наявністю потовщення слизової гайморової пазухи та скупчення рідини в цій пазусі, а також розширенням лікворного простору ( $r$  Спирмена — 0,549 і 0,896,  $p < 0,0001$  в обох випадках).

### **Динаміка морфофункціональних показників зорового аналізатора після комбінованої нейропротекції пацієнтів з високою міопією та парапапілярною атрофією**

Гузун О.В., Храменко Н.І., Коновалова Н.В., Невська А.О., Пономарчук В.С.

*ДУ «Інститут ОХ і ТТ ім.В.П.Філатова НАМНУ», Одеса, Україна*

**Вступ.** Міопія до 2050 р. прогнозується у 49,8% населення світу, з них у 9,8% - високого ступеня, який пов'язаний з розвитком ускладнень та значним ризиком втрати зору [Holden В.А., 2016]. Дослідження взаємодії між морфометричними показниками тов-