

ГО «Товариство офтальмологів України»

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

МАТЕРІАЛИ

міжнародної науково-практичної конференції
“Філатовські читання-2026: Актуальні питання
офтальмології ”

14-15 травня 2026

Одеса

ABSTRACTS

international research/practice conference
“2026 Filatov Memorial Lectures: Current Issues
in Ophthalmology “

14-15 May 2026

Odesa

Одеса, 2026

УДК 617.7

М 34

Затверджено Вченою радою ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України». Протокол № 6 від 23 квітня 2026 року.

Редакційна колегія

- Пасєчнікова Н. В. член-кор. НАМН України, д-р мед.наук, професор, в.о. директора ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- Кацан С.В. д-р мед. наук, старший дослідник, медичний директор ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- Задорожний О.С. д-р мед. наук, старший дослідник, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- Король А.Р. д-р мед. наук, проф., заступник директора з інновацій та зовнішніх зв'язків, завідувач відділу вивчення біологічної дії та застосування лазерів в офтальмології 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»
- Аркуша А.Ю. співробітник відділу науково-медичної та патентної інформації ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»
- Іванчукова Г.В. науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»
- Хуторна Л.В. молодший науковий співробітник організаційно-методичного відділу ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»

М 34 Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Філатовські читання 2026: Актуальні проблеми офтальмології». 14-15 травня 2026. – Одеса: Бондаренко М.О., 2026. – 216 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 978-617-8814-18-2

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

© Державна Установа «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України», 2026

cytology with assessment according to Nelson's classification. Patients treated with preservative-containing drops demonstrated reduced tear production and stability as well as more pronounced cytological alterations and a higher frequency of inflammatory cells compared with patients receiving preservative-free formulation. These findings highlight the potential role of preservatives in ocular surface inflammation and support the preferential use of preservative-free antiglaucoma therapy for long-term management.

Діагностичні критерії ранньої діагностики глаукоми у пацієнтів з міопією

Ковтун О.В., Венгер Л.В.

Одеський національний медичний університет (Одеса, Україна)

Актуальність. Однією з незворотних причин втрати зору у всьому світі є глаукома. Багато досліджень були присвячені вивченню питанням первинної відкритокутової глаукоми і міопії, своєчасна діагностика якої є складним завданням. Сьогодні з'являється все більше можливостей запобігти ускладненням, що виникли внаслідок патологічного перебігу міопії. Своєчасна діагностика допоможе уникнути інвалідності і сліпоти у більшості пацієнтів.

Мета. Виявити діагностичні критерії ранньої діагностики глаукоми у пацієнтів з міопією.

Матеріал і методи. Під нашим наглядом знаходились пацієнтів, віком від 20 до 48 років. На протязі року були проведені спостереження за пацієнтами, яких ми розділили на три групи: в I групу увійшли 18 пацієнтів з первинною відкритокутовою глаукомою і міопією (ПЗВ ока $26,66 \pm 0,36$), II група – 12 пацієнтів з глаукомою без міопії (ПЗВ ока $26,89 \pm 0,40$), і в III група – 18 здорових пацієнтів з міопією (ПЗВ ока $26,60 \pm 0,38$). Ступінь міопії у всіх групах хворих був від -6,5Д до -8,0Д. Всім особам було проведене стандартне офтальмологічне обстеження (рефрактометрія, візометрія, УЗ-біометрія, поле зору), а також оптична когерентна томографія (ОКТ) сітківки і зорового нерва. Визначили комплекс гангліозних клітин - трьох внутрішніх шарів сітківки (шар нервових волокон, гангліозних клітин та внутрішніх плексиформних клітин), вимірювання товщини яких є критичним для ранньої діагностики глаукоми.

Результати. Між I и II групами практично не було виявлено суттєвих відмінностей в морфометричних показниках. При порівнянні між II і III групами були виявлені достовірні відмінності в показниках мінімальної товщини комплексу гангліозних клітин (63,4 (14,7) і 75,2 (14,3)) мкм ($p<0,02$), а також товщини шару нервових волокон (70,4 (14,2) і 89,5 (7,7)) мкм ($p<0,05$), товщини шару нервових волокон в верхньому (84,7 (25,2) і 108,3 (16,7)) мкм і нижньому квадрантах (83,0 (26,4) і 113,6 (18,8)) мм ($p<0,02$). Відношення середнього розміру екскавації до розміру диска зорового нерва склало 0,49 (0,22) в I групі, 0,72 (0,19) – в II і 0,36 (0,17) – в III ($p<0,02$). Зміни хоріоїдеї показало зменшення її товщини в обох групах з глаукомою (172,1 (49,2) – в I групі і 249,9 – (49,0) в II групі) у порівнянні із здоровими хворими у групі з міопією 298,3 (9,8) мкм ($p<0,02$). Таким чином, у пацієнтів з глаукомою і короткозорістю відношення розміру екскавації до розміру диска на 36% вище, ніж у хворих без глаукоми. Спостерігалось витончення хоріоїдеї в обох групах з глаукомою, але в групі з глаукомою і міопією було зменшеним в 2 рази. Коригована гострота зору у всіх групах спостереження була в межах 0,7-1,0, за дослідження змін гостроти зору не спостерігалось. В той же час при короткозорості і глаукомі спостерігалось зниження сумарного значення поля зору в верхньому темпоральному квадранті в 30 градусах від крапки фіксації, у порівнянні з верхньому носовому квадрантом з межею в 35 градусів від крапки фіксації. Хворим з глаукомою і міопією було запропоновано лікування з нейропротекторним ефектом. Таким чином, при короткозорості є обґрунтованим ретельно досліджувати стан комплексу гангліозних клітин сітківки, відношення середнього розміру екскавації до розміру диска зорового нерва і товщини хоріоїдеї.

Висновок. Визначені в ході дослідження діагностичні критерії за допомогою ОКТ можуть бути використані для діагностики первинної відкритокутової глаукоми у групи осіб з короткозорістю. Увагу слід звертати на комплекс гангліозних клітин сітківки, відношення середнього розміру екскавації до розміру диска зорового нерва і товщину хоріоїдеї. Зменшення товщини комплексу гангліозних клітин і RNFL є найбільш чутливим маркером на початкових етапах глаукомної оптиконейропатії.

Diagnostic criteria for early diagnosis of glaucoma in patients with myopia

Kovtun O.V., Venger L.V.

Odessa National Medical University (Odessa, Ukraine)

Department of general, pediatric and military surgery with a course of urology and ophthalmology. For timely diagnosis in people with myopia, it is reasonable to carefully examine the condition of the retinal ganglion cell complex, the ratio of the average size of the excavation to the size of the optic disc, and the thickness of the choroid. Changes in the complex of ganglion cells and RNFL are the most sensitive marker in the early stages of glaucomatous optic neuropathy.

Вплив військово-релевантного психологічного тривожного стресового розладу на судинні пошкодження при моделюванні глаукомного процесу

Михейцева І. М., Сіроштаненко Т. І., Сторожук Н. В., Кузнецов М. К.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Глаукома є однією з провідних причин незворотної втрати зору у світі та характеризується прогресуючим ушкодженням зорового нерва і загибеллю гангліозних клітин сітківки. Хоча підвищений внутрішньоочний тиск (ВОТ) традиційно розглядається як основний фактор ризику розвитку цього захворювання, сучасні уявлення про його патогенез свідчать про багатофакторний характер і важливу роль судинного компонента. Саме тому важливим є вивчення впливу психологічного тривожного стресового розладу (ПТСР) на перебіг глаукоми через розвиток морфофункціонального порушення судин, що включає структурні ушкодження стінок судин та порушення мікроциркуляції, які спричиняють дисбаланс кровопостачання зорового нерва, ішемічне ушкодження тканин ока і прискорене прогресування патологічних змін у сітківці.

Мета: дослідити вплив військово-релевантного ПТСР на розвиток морфофункціональних пошкоджень судин та динаміку ВОТ при моделюванні глаукомного процесу у щурів.

Матеріал і методи. У дослідженні використано статевозрілих щурів, яких розподілили на три групи: групу моделювання адре-

Пирожкова О. С., Середа К. В., Дрожжина Г. І. Підступність рогівкових інфільтратів при при кератиті асоційованому з носінням контактних лінз	31
Родіна Н. В., Тройченко Л. Ф., Дрожжина Г. І. Клініко-психологічні чинники прогресування кератоконусу у військовослужбовців та цивільних осіб: методологія комплексного діагностичного дослідження	33
Середа К. В., Дрожжина Г. І. Офтальмологічні прояви при синдромі Лаелла. Клінічний випадок	36
Фесюнова Г. С., Молчанюк Н. І., Кісіль С. М., Абрамова Г. Б., Мамаєва Е. І. Особливості ультраструктури переднього епітелію рогівки кроликів після курсової інстиляції витягу полісахаридів алое деревоподібного при експериментальному термічному опіку рогівки	39

Катаракта. Глаукома

Аліфанов І.С., Ісаєв О.А., Щербаков Б.Д. Порівняльна оцінка біометричних даних та результатів розрахунку оптичної сили ІОЛ приладами ІОЛ Master 700 та Pentacam AXL	42
Butucioș Romina, Cușnir Valeriu. The impact of complicated cataract surgery on quality of life	44
Жмудь Т.М., Барабіно С., Дрожжина Г.І. Морфологічні особливості бульбарної кон'юнктиви при застосуванні консервантних та безконсервантних форм латанопросту	45
Ковтун О.В., Венгер Л.В. Діагностичні критерії ранньої діагностики глаукоми у пацієнтів з міопією	48
Михейцева І. М., Сіроштаненко Т. І., Сторожук Н. В., Кузнецов М. К. Вплив військово-релевантного психологічного тривожного стресового розладу на судинні пошкодження при моделюванні глаукомного процесу	50
Сакович В. М., Алексєєва О. В. Гіпербарична оксигенація в комплексному лікуванні первинної відкритокутової глаукоми на початковій стадії	52
Сірман Я. В., Ковальчук Х. В. Роль передопераційної оцінки ендотелію рогівки у виборі тактики хірургії катаракти	54
Супрун О.О., Бринь М.В., Татаріна Ю.О., Ковальова К.І., Ульянова Н.А. Особливості факоемульсифікації катаракти при псевдоексfolіативному синдромі	56
Татаріна Ю. О., Ульянова Н. А. Клінічний випадок зворотнього зіничного блоку після неускладненої факоемульсифікації катаракти	58