

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика  
ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»  
ГО «Асоціація молодих офтальмологів України»  
ГО «Асоціація фахівців з офтальмопластики та очного протезування»

## **«РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`21»**

**науково-практична конференція  
з міжнародною участю**

*28-30 жовтня 2021 року  
м. Київ*

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ**

*за редакцією  
члена-кореспондента НАМН України,  
професора С. О. РИКОВА*

**КИЇВ – 2021**

У Д К 617. 753:616. 7-053. 2 (477+100) (063)

Б Б К 56. 7

Р 45

*Матеріали збірника праць рекомендовано до видання рішенням  
Вченої Ради Національного університету охорони здоров'я України  
імені П. Л. Шупика (Протокол № 8 від 13 жовтня 2021 року)*

**Рецензенти:**

*Д.Г. Жабоедов* – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

**За редакцією:**

*С. О. Рикова* – члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри офтальмології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, голови правління ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»

**Р45 «РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`21»:** науково-практична конференція з міжнародною участю 29-30 жовтня 2021 року: збірник праць / під редакцією члена-кореспондента НАМН України, професора С. О. Рикова // Київ. - 2021. - 165с.

ISBN

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)

ББК 56.7

Повну відповідальність за зміст, підбір, точність наведених матеріалів, цитат, статистичних даних, відповідної галузевої термінології, власних імен, джерел інформації, орфографію, плагіат та іншу інформацію, яка використана у публікаціях, несуть автори опублікованих праць

*Згідно з реєстром з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій НАМН України та МОЗ України, які проводимуться в 2021 році*

ISBN

Кафедра офтальмології  
Національного університету охорони здоров'я  
України імені П. Л. Шупика МОЗ України, 2021

<b>Завгородня Н.Г., Костровська К.О., Завгородня Т.С., Кривобок Н.С., Поплавська І.О.</b> <u>НУТРИЦЕВТИКИ У ЛІКУВАННІ ТА МОНІТОРИНГУ ВОЛОГОЇ ФОРМИ ВІКОВОЇ МАКУЛЯРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКІВ</u>	57
<b>Завгородня Н.Г., Михайленко Н.В., Саржевський А.С., Безденежний С.В.</b> <u>РЕФРАКЦІЙНІ РЕЗУЛЬТАТИ ІМПЛАНТАЦІЇ ФАКІЧНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ICL STAAR ТА РЕФРАКЦІЙНОЇ ЗАМІНИ КРИШТАЛИКА У ПАЦІЄНТІВ З МІОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ</u>	59
<b>Завгородня Н.Г., Новікова В.Ю., Івахненко О.М., Безденежна О.О.</b> <u>ПРОФІЛАКТИКА РОТАЦІЇ ТОРИЧНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПІСЛЯ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ</u>	62
<b>Карлійчук М.А., Бездітко П.А., Пінчук С.В., Кадира Н.Є.</b> <u>ЗМІНИ БІОМЕХАНІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ РЕШІТЧАСТОЇ ПЛАСТИНКИ СКЛЕРИ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ РЕТИНАЛЬНОЇ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ</u>	65
<b>Клопоцька Н.Г., Тарнопольська І.М., Майденко К.М., Іщенко В.А., Щербаков Б.Д., Клопоцька К.П.</b> <u>ЕФЕКТИВНІСТЬ РАНЬОГО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КОСООКОСТІ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОПЕРОВАНОЮ КАТАРАКТОЮ</u>	68
<b>Ковтун О.В., Венгер Л.В.</b> <u>ПРОГНОЗ РОЗВИТКУ АТРОФІЇ ЗОРОВОГО НЕРВА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПЕРЕДНІЙ УВЕЇТ</u>	71
<b>Коновалова Н.В., Храменко Н.І.</b> <u>РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ В ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ</u>	73
<b>Кушніренко К.Ю.</b> <u>ЗАСТОСУВАННЯ ОПТИЧНОЇ КОГЕРЕНТНОЇ ТОМОГРАФІЇ ПЕРЕДНЬОГО ВІДРІЗКА ДЛЯ АНАЛІЗУ КУТА ПЕРЕДНЬОЇ КАМЕРИ ПРИ НАБУХАЮЧОЇ КАТАРАКТИ</u>	75
<b>Лейченко Ю.В., Прожога С.А., Хашим Хушам Т., Гужва О.В.</b> <u>ЦЕНТРАЛЬНА ТОКСИЧНА КЕРАТОПАТІЯ, ВИПАДОК З ПРАКТИКИ</u>	77
<b>Манойло Т. В., Пархоменко Г.Я., Костюк Т.В., Білий М.В.</b> <u>ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ СУХОГО ОКА ВИСОКОІНТЕНСИВНОЮ ІМПУЛЬСНОЮ СВІЛЛОТЕРАПІЄЮ. НАШ ДОСВІД.</u>	79

# ПРОФІЛАКТИКА РОТАЦІЇ ТОРИЧНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПІСЛЯ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ

Завгородня Н.Г., Новікова В.Ю., Івахненко О.М., Безденежна О.О.

Запорізький державний медичний університет

Запоріжжя, Україна

**Мета:** оцінити ефективність застосування запропонованого методу профілактики ротації торичної інтраокулярної лінзи після факоемульсифікації катаракти на очах з рогівковим астигматизмом за допомогою імплантації капсульного кільця.

**Матеріали і методи:** В роботі представлені результати комплексного обстеження 43 пацієнтів (59 очей), які були прооперовані з приводу катаракти методом факоемульсифікації катаракти з імплантацією торичної ІОЛ для корекції супутнього рогівкового астигматизму. Рогівковий астигматизм за даними кератометрії коливався від 0,5Д до 4,25Д (в середньому  $1,96 \pm 0,1$  Д). Вік пацієнтів - від 26 до 81. За статтю розподіл: чоловіків було 22 (51%), жінок – 21 (49%). На всіх очах були імплантовані торичні інтраокулярні лінзи. Пацієнти були поділені на 2 групи. Перша група налічувала 26 пацієнтів (31 ока), яким виконувалась факоемульсифікація та була імплантована торична ІОЛ за стандартною технікою без використання методик, що запобігають ротації штучного кришталіка в післяопераційному періоді. В другу групу ввійшло 18 хворих (28 очей), що були прооперовані за запропонованою нами методикою профілактики ротації ІОЛ. Всім пацієнтам до та після операції було проведено наступний ряд обстежень: визначення гостроти зору, авторефрактометрія на автоматичному рефрактометрі URK 700, біомікроскопія, офтальмоскопія, периметрія, тонометрія, ультразвукове лінійне та двухвимірне сканування на апараті PACSCAN 300A SERIES, ендотеліальна мікроскопія клітин рогівки за допомогою приладу SP-3000P, оптична біометрія та розрахунок ІОЛ на апараті IOLMaster700. Додатково розраховували торичну ІОЛ за допомогою апарату

Verion® (Alcon, США) та он-лайн калькулятору «Z CALC Online IOL Calculator» (Carl Zeiss, Німеччина).

**Результати:** Через 6 міс. після операції середні показники гостроти зору без корекції у I групі -  $0,74 \pm 0,03$ , у II –  $0,78 \pm 0,03$ . В I групі через 6 міс. для покращення рефракційного результату в 4 випадках (12,9%) застосовувалась сферична корекція, на 12 очах (38,7 %) – циліндрична, сферо-циліндрична на 1му оці (3,2 %). В II групі через 6 міс. сферична корекція покращувала гостроту зору на 4 очах (14,2 %), циліндрична - на 5 очах (17,8 %), та в 5 випадках знадобилась сферо-циліндрична корекція. Через 6 місяців після операції ротація ТЮЛ була виявлена на 22 очах (70,9%) в I групі, в II групі - в 42,85% випадків (12 очей). В групі без застосування профілактики ротації на 13 очах (59 % з усіх ротованих) було виявлене відхилення вісі ТЮЛ в межах 6 градусів і більше. В II групі у всіх 12 випадках (100% з ротованих) відхилення вісі імплантації лінзи до 6 градусів. Положення ТЮЛ у групі, де використовувався запропонований метод з імплантацією внутрішньокапсульного кільця, було більш стабільне, інтраокулярна лінза зберігала своє положення краще. Середній показник відхилення був на рівні  $2,14 \pm 0,4$  градуси (мах –  $6^\circ$ , min –  $0^\circ$ ), що суттєво не погіршувало зорові функції. В I групі середній показник відхилення положення ТЮЛ -  $5,41 \pm 1,01$  градуси (мах –  $30^\circ$ , min –  $0^\circ$ ), що призвело до зниження гостроти зору та викликало дискомфорт, двоїння. Різниця між середніми показниками відхилення вісі імплантації торичної лінзи є статистично достовірною ( $p < 0,05$ ).

**Висновки:** Розроблений спосіб профілактики ротації ТЮЛ з використанням стандартного капсульного кільця, яке імплантується та розташовується поверх гаптичних опорних елементів штучного кришталіка, дозволяє підвищити ефективність ФЕК на очах з рогівковим астигматизмом, сприяє ротаційній стабільності ТЮЛ та забезпечує довготривалий результат зорових функцій, знижує необхідність повторного оперативного втручання з причини репозиції ротованої лінзи та може бути рекомендований для впровадження у практику офтальмохірургів. Використання імплантації

стандартного капсульного кільця за запропонованою методикою за даним дослідженням дозволяє запобігти ротації ТЮЛ більше, ніж на 6 градусів в усіх випадках, що істотно не знижає гостроту зору та не потребує репозиції штучного кришталіка.