NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE
STATE INSTITUTION «NATIONAL RESEARCH CENTER
FOR RADIATION, HEMATOLOGY AND ONCOLOGY»
INSTITUTE OF RADIATION HYGIENE AND EPIDEMIOLOGY

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ
ЦЕНТР РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ, ГЕМАТОЛОГІЇ ТА ОНКОЛОГІЇ»
ІНСТИТУТ РАДІАЦІЙНОЇ ГІГІЄНИ І ЕПІДЕМІОЛОГІЇ

«PRACTICAL OPHTHALMOLOGY. MEDICAL AND ENVIRONMENTAL PROBLEMS OF OUR DAYS»

«ПРАКТИЧНА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. МЕДИЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОСТІ»

COLLECTION OF WORKS INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL INTERDISCIPLINARY CONFERENCE

February 22-23, 2024

ЗБІРНИК ПРАЦЬ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ МІЖДИСЦІПЛІНАРНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

22-23 лютого 2024 року

Київ - 2024

NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE
STATE INSTITUTION «NATIONAL RESEARCH CENTER FOR RADIATION, HEMATOLOGY AND ONCOLOGY»
INSTITUTE OF RADIATION HYGIENE AND EPIDEMIOLOGY

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ, ГЕМАТОЛОГІЇ ТА ОНКОЛОГІЇ»
ІНСТИТУТ РАДІАЦІЙНОЇ ГІГІЄНИ І ЕПІДЕМІОЛОГІЇ

«PRACTICAL OPHTHALMOLOGY. MEDICAL AND ENVIRONMENTAL PROBLEMS OF OUR DAYS»

«ПРАКТИЧНА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. МЕДИЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОСТІ»

COLLECTION OF WORKS INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL INTERDISCIPLINARY CONFERENCE

February 22-23, 2024

ЗБІРНИК ПРАЦЬ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ МІЖДИСЦІПЛІНАРНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
22-23 лютого 2024 року

Київ, 2024

УДК 617.7 : 616.091 : 614.1
Collection published in accordance with the decision of the Academic Council of the Institute of Radiation Hygiene and Epidemiology of the State Institution «National Scientific Center for Radiation Medicine, Hematology and Oncology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine». Protocol N 01 / 25.01.2024.
Матеріали збірника друкуються згідно з рішенням вченої ради Інституту радіаційної гігієни і епідеміології ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України». Протокол від 25.01.2024 № 01.

Editorial board:
Fedirko P., Doctor of Medical Sciences (Dr. habil. med.), Professor; Pilmane M., Dr. habil. med., Professor; Babenko T. F., PhD; Garkava N. A., PhD.
Редакційна колегія:
Федірко П. А., д-р мед. наук, професор, Пілмане М., д-р мед. наук, професор, Бабенко Т. Ф., канд. мед. наук, Гарькава Н. А., канд. мед. наук
Recensent:
Skrypnyk Rimma, Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Ophthalmology, O. O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
Рецензент:
Скрипник Римма Леонідівна, д-р мед. наук, професор, професор кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, м.Київ, Україна

The authors are responsible for the content and design of the works.
За зміст і оформлення робіт несуть відповідальність автори.

Practical ophthalmology. Medical and environmental problems of our days : collection of works international scientific and practical conference / ed. Fedirko P., Pilmane M., Babenko T. F., Garkava N. A. Kyiv : 2024. 128 p.
Практична офтальмологія. Медичні та екологічні проблеми сучасності : збірник праць міжнародної наук.-практ. конф. / За ред. Федірка П. А., Пілмане М., Бабенко Т. Ф., Гарькавої Н. А. Київ : 2024. 128 с.

ISBN 978-617-8268-19-0
©State Institution «National Research Center for Radiation Medicine, Hematology and Oncology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», 2024
ISBN 978-617-8268-19-0
©ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України», 2024

гемодинаміки ока при білатеральному СГК, при рецидиві якого об'ємне пульсове кровонаповнення ока, швидкість його максимального кровонаповнення та тонус дрібних судин ока значно вище за аналогічні показники при монолатеральному СГК.

ВМІСТ РІВНЯ 25-ГІДРОКСИВІТАМІНУ Д У РОТОВІЙ РІДИНІ ДІТЕЙ З НАБУТОЮ МІОПІЄЮ

Цибульська Т. Є., Тіткова О. Ю.

Кафедра офтальмології ЗДМФУ, медичний центр ТОВ «ВІЗУС», м. Запоріжжя, Україна

Актуальність: Серед факторів, які впливають на міопічний рефрактогенез важлива роль відводиться вітамінному статусу організму в цілому. Дослідження останніх років вказують на дисбаланс вітаміну Д дітей з прогресуючою міопією. Однак отримані дані є нечисленними та досить неоднорідними. В даний час в доступній літературі, не виділено чітких критеріїв стану рівню 25-гідроксивітаміну Д в організмі, які свідчать про прогресування міопії. Тому продовження досліджень в даному напрямку є своєчасним та актуальним.

Мета роботи – визначити вміст рівню 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині дітей з набутою міопією.

Матеріали та методи. Обстежено 34 дитини (68 очей) з міопією слабкого та середнього ступеню, які розподілено на групи в залежності від перебігу міопії: I група - 13 дітей (26 очей) з прогресуючим перебігом, II група- 21 дитина (42 ока) зі стабільним перебігом міопії. Контрольну групу склали 18 умовно-здорових дітей (36 очей) без

офтальмологічної патології. Середній вік пацієнтів у групах спостереження достовірно не відрізнявся та був у межах від 11 до 16 років. Гострота зору з корекцією в I та II групах становила 0,9-1,0. Середні показники рефракції в I групі становили -2,88±0,86 дптр, в II групі -2,11 ± 0,91 дптр ($p>0,05$). Окрім стандартного офтальмологічного обстеження проведено імуноферментний аналіз на вміст рівню 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині з використанням комерційного набору реагентів «25-HYDROXYVITAMIN D [25(OH)D] ELISA KIT» (кат. № CAN-VD-510) фірми «Diagnostics Biochem Canada» (Канада) відповідно до інструкцій виробника. Статистичну обробку отриманих результатів проведено на персональному комп'ютері в програмі "STATISTICA 13En". Дані, що розподілялись відповідно закону нормального розподілу, визначали за допомогою середнього значення (M) і стандартного відхилення (σ). Порівняння даних, отриманих у групах, проводили за допомогою непараметричного рангового критерію Краскела – Уолліса. Вивчення зв'язків між параметрами, що досліджувались, проводили за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (r). За допомогою ROC-аналізу проводилось визначення критичних значень кількісних показників рівня 25-гідроксивітаміну Д (cut-off value), чутливості та специфічності. Результат вважався статистично значущим при значенні $p<0,05$

Результати. У дітей I групи рівень 25-гідроксивітаміну становив 16,42 ± 2,62 нг/мл, що в 1,3 рази нижче, ніж у пацієнтів II групи та в 2,3 рази нижче ніж у дітей III групи, дані яких становили 20,95 ± 2,66 нг/мл та 39,25 ± 8,59 нг/мл відповідно ($p<0,05$).Для оцінки взаємозв'язку між рівнем 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині та показниками прогресуванням міопії (аксіальною довжиною ока та рефракцією) проведено кореляційний

аналіз з розрахунком коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Кореляційний аналіз показав достовірний зворотній зв'язок між рівнем 25-гідроксивітаміну Д та аксіальною довжиною ока ($r= –0,62$, $p<0,05$), а також з даними рефракції ($r= - 0,79$, $p<0,05$).За даними ROC-аналізу визначено оптимальні значення порогу відсікання для показника 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині дітей з міопією, що може вказувати на її прогресуючий перебіг:≤ 20,154 нг/мл (чутливість 88,1 %, специфічність 97,3 %). Площа під ROC – кривою складає 20,154 ($p<0,05$).

Висновки. Отримані дані свідчать, що прогресування міопії у дітей відбувається на фоні зниження рівню 25-гідроксивітаміну Д, що необхідно враховувати при плануванні діагностичних та лікувальних заходів даної категорії пацієнтів. Результати діагностичної ефективності показника 25-гідроксивітаміну Д у ротовій рідині (≤ 20,154 нг/мл), які визначено в даному дослідженні, можуть доповнити базу знань стосовно особливостей перебігу міопічного рефрактогенезу та використовуватися як біомаркер прогресування міопії в практичній роботі офтальмолога.

Сундук А. М.	96
РЕЗУЛЬТАТИ ВІТРЕКТОМІЇ НА ОЧАХ З ВІДСУТНІСТЮ СВІТЛОВІДЧУТТЯ ВНАСЛІДОК МЕХАНІЧНОЇ ТРАВМИ ОКА Ульянова Н. А., Сідак-Петрецька О. С., Бондар Н. І., Курилюк А. М.	99
ВАЗОПРОЛІФЕРАТИВНА ПУХЛИНА, УСКЛАДНЕНА ЕКСУДАТИВНИМ ВІДШАРУВАННЯМ СІТКІВКИ ТА ПРОЛІФЕРАТИВНОЮ ВІТРЕОРЕТИНОПАТІЄЮ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) Уманець М. М., Довгань І. П.	101
СПІВВІДНОШЕННЯ ОРГАНІЧНИХ І ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН НА ПРИКЛАДІ ЦЕРЕБРООФТАЛЬМОЛОГІЧНИХ ЕФЕКТІВ Федірко П. А., Бабенко Т. Ф., Куц К. В., Пильмане М., Юнга А., Гарькава Н. А.	103
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕННЯ АКОМОДАЦІЇ ДЛЯ СТАБІЛІЗАЦІЇ МІОПІЇ У ДІТЕЙ Федірко П. А., Гарькава Н. А., Бабенко Т. Ф., Дорічевська Р. Ю.	105
ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ ТЕНДЕНЦІЙ ГОСПІТАЛЬНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ЗА КЛАСОМ ХВОРОБ ОКА В УКРАЇНІ Федірко П. А., Медведовська Н. В., Денисюк Л. І.	107
ГЕМОДИНАМІКА ОКА ПРИ МОНОЛАТЕРАЛЬНОМУ ТА БІЛАТЕРАЛЬНОМУ РЕЦИДИВУЮЧОМУ СТРОМАЛЬНОМУ ГЕРПЕТИЧНОМУ КЕРАТИТІ Храменко Н. І., Дрожжина Г. І., Гайдамака Т. Б.	110
ВМІСТ РІВНЯ 25-ГІДРОКСИВІТАМІНУ Д У РОТОВІЙ РІДИНІ ДІТЕЙ З НАБУТОЮ МІОПІЄЮ Цибульська Т. Є., Тіткова О. Ю.	113
ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ АУТОКРІОТРОМБОЛІЗАТУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ	