

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

**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**

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

Київ, 2025

менше 0,8, які демонстрували значні покращення в умовах стандартного освітлення, але їх результати були менш виражені в порівнянні з першою групою.

Отже, післяопераційні зміни були більш вираженими у пацієнтів з високою гостротою зору до операції, що підтверджує важливість раннього втручання для досягнення максимальних функціональних результатів.

Висновки. Факоемульсифікація катаракти на ранніх стадіях забезпечує значне покращення зорових функцій, зокрема гостроти зору, контрастної чутливості та зменшення оптичних аберацій, що сприяє кращій адаптації в умовах різного рівня освітлення. Отримані результати підтверджують доцільність проведення факоемульсифікації катаракти на ранніх стадіях для оптимізації зорових і функціональних результатів, що може стати підґрунтям для удосконалення клінічних підходів до лікування пацієнтів із початковою катарактою.

ЗМІНИ ОФТАЛЬМОБІОМЕТРИЧНИХ ПАРАМЕТРІВ У НЕКОРИГОВАНИХ ГІПЕРМЕТРОПІВ

Завгородня Н. Г., Безденежна О. О., Саржевська Л. Е.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний
університет, кафедра офтальмології, медичний центр
ТОВ «ВІЗУС», м. Запоріжжя, Україна*

Актуальність: Відомо, що з віком кришталік поступово і безперервно збільшується в об'ємі, змушуючи райдужну оболонку зміщуватися вперед. Пацієнти з гіперметропією, особливо ті, хто не дуже часто

користуються корекцією для далекого зору, постійно напружують акомодацию. Потовщення кришталика при цьому може бути ще одним фактором ризику підвищення внутрішньоочного тиску.

Мета: Визначення офтальмобіометричних параметрів у некоригованих та коригованих гіперметропів за допомогою оптичної біометрії.

Матеріал і методи: Обстежено 51 пацієнт з гіперметропією (102 ока) у віці від 40 до 70 років (сфероеквівалент (SE) при фармакологічній циклоплегії перевищував 0,50 D). Очі пацієнтів було поділено на дві групи відповідно до використання корекції як нескореговані (1-а група) та скореговані (2-я група) (50 очей та 52 ока, відповідно). Глибина передньої камери (ACD), товщина кришталика (LT) та осьова довжина ока (AL) досліджувалися при оптичній біометрії (IOL Master 700, Carl Zeiss). Вимірювання між групами порівнювали за допомогою тесту Манна-Уїтні. Коефіцієнт кореляції рангу Спірмана (r) використовувався для статистичної оцінки кожного параметра.

Результати: Статистично значимих відмінностей щодо віку, статі та AL між групами не було ($p > 0,05$). Медіанні значення ACD становили 2,79 [2,43; 2,95] мм та 3,14 [2,85; 3,31] мм, відповідно, у некоригованих та коригованих гіперметропічних очах ($p < 0,001$), що склало різницю в 11%. Медіанні значення LT становили 4,77 [4,54; 4,97] мм та 4,25 [4,02; 4,46] мм, відповідно, у першій та другій групах ($p < 0,001$); різниця між групами склала 12%. Статистично значущої кореляції між AL та ACD та AL та LT не було ($p > 0,05$). Вік значно, негативно корелює з ACD (r 0,444) і позитивно з LT (r 0,659) ($p < 0,001$).

Висновки: у пацієнтів з некорегованою гіперметропією спостерігається статистично значуще збільшення LT на 12% та зменшення ACD на 11% в

порівнянні з тими, хто постійно користувався корекцією. Ці показники не залежать від AL. Негативна кореляція вік – ACD та позитивна кореляція вік – LT передбачає, що в міру старіння пацієнтів відбувається зменшення передньої камери ока та потовщення кришталика, що у свою чергу збільшує ризик розвитку факоморфічної глаукоми. Використання постійної корекції гіперметропії може зменшити цей ризик, запобігаючи помітній зміні параметрів переднього сегмента, згаданих вище.

ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ДАКРІОЦИСТОРИНОСТОМІЇ

**Завгородня Н. Г., Костровська К. О.,
Поплавська І. О., Костровський О. М.**

*Запорізький державний
медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна*

Непрохідність слізних шляхів є досить актуальною проблемою. Окрім сльозотечі, цей стан може приводити до розвитку гнійних ускладнень та хронічного дакріоцистити, що значно погіршує якість життя пацієнта. У випадках органічної непрохідності відновлювання слізних шляхів відбувається за рахунок проведення хірургічного втручання – дакріоцисториностомії (ДЦР), яке можна проводити зовнішнім та внутрішнім (через порожнину носа) шляхом. Ефективність ДЦР за даними літератури досить широко коливається від 65% до 100%, але більшість авторів схиляється до того, що операції,

ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ Денисюк О. Ю., Могілевський С. Ю. Савицький І. В.	33
THE ROLE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN INTRAOCULAR LENS CALCULATION: A RETROSPECTIVE ANALYSIS Denysiuk L., Khachatryan I.	36
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ХВОРОБИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ОСІБ, ЯКІ НА ДАТУ АВАРІЇ НА ЧАЕС ПЕРЕБУВАЛИ В ДИТЯЧОМУ ВІПІ. ПОПЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ Дорічевська Р. Ю., Федірко П. А., Бабенко Т. Ф., Росоха Ю. В.	38
ВПЛИВ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА РАННІХ СТАДІЯХ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ Жабоедов Д. Г., Кочугур І. В.	40
ЗМІНИ ОФТАЛЬМОБІОМЕТРИЧНИХ ПАРАМЕТРІВ У НЕКОРИГОВАНИХ ГІПЕРМЕТРОПІВ Завгородня Н. Г., Безденежна О. О., Саржевська Л. Е.	42
ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ДАКРІОЦИСТОРИНОСТОМІЇ Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Поплавська І. О., Костровський О. М.	44
FIVE-YEAR PRACTICE OF LASER VISION CORRECTION USING THE RELEX SMILE TECHNIQUE. Zavgorodnya N.G., Poplavska I.O., Kostrovska K.O.	47
ОПТИЧНА КОГЕРЕНТНА ТОМОГРАФІЯ У ДІАГНОСТИЦІ ПЕРИФЕРИЧНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ СІТКІВКИ Іваніцька О. В., Горгіладзе Л. Т., Заводний С. В., Заїчко К. С.	49
СЕРИН У КРОВІ ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ ТА ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ПІСЛЯ ВІТРЕОРЕТИНАЛЬНИХ ВТРУЧАНЬ Івашин О. І.	52
EPONYMS IN ORBITAL ANATOMY: INTERSECTION	