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

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 дакріоциститу, 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,

проведені через порожнину носа, особливо з розвитком ендоскопіних методів втручання, більш ефективні за рахунок меншої інвазивності. Але і у випадках виконання ендоскопічної ДЦР відсоток збереження прохідності слізних шляхів після операції досить сильно коливається. То ж у роботі ми намагалися виділити маніпуляції, які б дозволяли підвищити ефективність ендоскопічної ДЦР з біканалікулярним дренуванням.

Мета роботи. Підвищення ефективності ендоскопічної дакріоцисториностомії за рахунок аналізу післяопераційних результатів при застосування різних методів профілактики зайвого післяопераційного рубцювання.

Матеріали і методи. Проведено ретроспективний аналіз 82 ДЦР проведених при непрохідності слізних шляхів за період з 2013 по 2023 рік. Вік пацієнтів склав від 49 до 85 років. Жінок серед досліджуваних було 66% (54 пацієнта), чоловіків – 44% (28 пацієнтів). Всім проводили ендоскопічну ДЦР при участі двох хірургів – ЛОР та офтальмолога та доповнювали біканалікулярним дренуванням силіконовим дренажем. Пацієнти були розділені на 3 групи дослідження співставні за віком та статтю за наявністю при виконанні ендоскопічної ДЦР різних методів профілактики післяопераційного рубцювання. У І групі (30 пацієнтів) під час проведення ДЦР виконували широкий кістковий отвір викусувачем Керісона (більше 1,4 мм) та викладали клапоть слизової над сформованою стомою та силіконовими дренажами. У ІІ-й групі (31 пацієнт) окрім виконання широкого кісткового отвору слизовий клапоть ділили на 2 частини та викладали зверху та знизу стоми та дренажів. У ІІІ-й групі (21 пацієнт) під час виконання ДЦР окрім формування широкого кісткового отвору робили шліфування кісткового краю сформованого отвору бором, та наприкінці

операції викладали 2 частини слизового клапотя зверху та знизу стоми. Післяопераційний ефект оцінювали через 1 рік.

Результати. Через рік після операції наявність сльозотечі та виділень з кон'юнктивальної порожнини спостерігалися у 3 пацієнтів (10%) I групи дослідження, та по 1 пацієнту у II та III групах дослідження, що складало 3% та 5% відповідно. Рецидивів непрохідності в I групі через рік було виявлено 3 епізоди (10 %) та у II групі – 1 епізод непрохідності (3 %). В III групі дослідження через рік після проведення операції у всіх пацієнтів зберігалася прохідність сформованих слізних шляхів. Загалом прохідність слізних шляхів через рік серед всіх проведених ДЦР зберігалася в 95 % випадків, а у II-й та III-й групах – в 98 % випадків.

Висновки. Ендоскопічна ендоназальна дакріоцисториностомія є ефективним методом хірургічного лікування непрохідності слізних шляхів. Прохідність слізних шляхів зберігається протягом року у 95% прооперованих.

Проведення таких заходів як шліфування країв широкого кісткового отвору та розділення і викладання слизового клапотя зверху та знизу сформованої дакріоцисториностоми приводить до підвищення ефективності ендоскопічної ДЦР та підвищенню відсотка збереження прохідності до 98 %.

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., Khachatrian I.	36
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ХВОРОБИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ОСІБ, ЯКІ НА ДАТУ АВАРІЇ НА ЧАЕС ПЕРЕБУВАЛИ В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ. 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 Жабоєдов 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., Заічко 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	