

**Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»**

«РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`2022»

**науково-практична конференція
з міжнародною участю**

*20-21 жовтня 2022 року
м. Київ*

ЗБІРНИК ПРАЦЬ

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

КИЇВ – 2022

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)
ББК 56.7
Р 45

*Матеріали збірника праць рекомендовано до видання рішенням
Вченої Ради Національного університету охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика (Протокол №7 від 20.09.2022 року)*

Рецензенти:

Д. Г. Жабосєдов – 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`2022»: науково-практична конференція з міжнародною участю 20-21 жовтня 2022 року: збірник праць / за редакцією член-кореспондента НАМН України, професора С. О. Рикова // Київ. - 2022. - с.102

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 проводитимуться в 2022 році

ISBN

Кафедра офтальмології
Національного університету охорони здоров'я
України імені П. Л. Шупика МОЗ України, 2022

ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	31
Жабосєдов Д. Г., Жук А. М.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ РІЗНИХ ВИДІВ ВІТРЕОРЕТИНАЛЬНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ РЕГМАТОГЕННОМУ ВІДШАРУВАННІ СІТКІВКИ	33
Жабосєдов Д. Г., Кирпичников О. В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КАТАРАКТИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В НАЙБЛИЖЧІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	36
Жовтоштан М. Ю., Могілевський С. Ю., Усенко К. О.	
ВПЛИВ РІЗНИХ ВИДІВ ЕКСИМЕРЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ НА РОЗВИТОК І ПРОГРЕСУВАННЯ СИНДРОМУ СУХОГО ОКА	39
Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Завгородня Т. С., Поплавська І. О.	
ВПЛИВ ДОВЖИНИ ІНЦИЗІЇ НА РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕКЦІЇ СКЛАДНОГО МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ ПРИ ВИКОНАННІ ЛЕНТІКУЛОЕКСТРАКЦІЇ	41
Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Цибульська Т. Є., Безденежна О. О.	
ЗМІНИ СТАНУ «СУХОГО ОКА» ПРИ ПРОВЕДЕНІ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ ТА МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ	43
Кирпичников О. В.	
ОСОБЛИВОСТІ РАННІХ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З КАТАРАКТОЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ..	45
Клопоцька Н. Г., Клопоцька К. П.	
ВИПАДОК УРАЖЕННЯ ОРГАНУ ЗОРУ ПРИ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ДИТИНИ	48
Костровська К. О., Костровський О. М., Саржевська Л. Е.	
РЕЗУЛЬТАТИ МІКРОБІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ	

ЗАГОСТРЕННЯХ ХРОНІЧНИХ ДАКРІОЦИСТИТІВ НА ТЛІ НЕПРОХІДНОСТІ НОСО-СЛЬОЗОВОЇ ПРОТОКИ	51
Косуба С. І., Петренко О. В., Новак Л. П., Туманова О. В.	
ВИКОРИСТАННЯ БАРВНИКІВ В ХІРУРГІЇ ГЛАУКОМИ	53
Литвинчук Н. М., Романюк А. В., Манойло Т. В., Пархоменко Г. Я.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕКСИМЕР-ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ ВИСОКОГО СТУПЕНЮ МЕТОДОМ LASIK	55
Могілевський С. Ю., Жовтоштан М. Ю.	
СИНДРОМ СУХОГО ОКА ЯК УСКЛАДНЕННЯ ЕКСИМЕРЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ У РАННІ ТА ВІДДАЛЕНІ ТЕРМІНИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ	58
Могілевський С. Ю., Панченко Ю. О.	
СУЧАСНІ МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ РЕАКТИВНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДІАБЕТИЧНОЇ МАКУЛОПАТІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	61
Могілевський С. Ю., Сердюк А. В., Усенко К. О.	
ВПЛИВ РІЗНИХ ВИДІВ АНТИГЛАУКОМАТОЗНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ПРОГРЕСУВАННЯ ГЛАУКОМНОЇ ОПТИЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ	65
Могілевський С. Ю., Пархоменко О. Г.	
СПОСІБ НАВІГАЦІЙНОЇ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦІЇ ТОЧОК ПРОСОЧУВАННЯ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ЦЕНТРАЛЬНІЙ СЕРОЗНІЙ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ, ЩО ВИЗНАЧЕНІ ЗА ДОПОМОГОЮ SWERT SOURCE OST	66
Новак Л. П., Петренко О. В., Туманова О. В., Косуба С. І., Новак Н.В.	
ФІКСАЦІЯ ІОЛ ПРИ ЇЇ ДИСЛОКАЦІЇ РАЗОМ КАПСУЛЬНИМ МІШКОМ	68
Панченко Ю. О., Ковальчук Н. Я.	
ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ГЕМОСТАЗУ ЩОДО РИЗИКУ РОЗВИТКУ ОКЛЮЗІЙ АРТЕРІЙ СІТКІВКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ КЛАПАННИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ, ЯКИМ ПРОВЕДЕНО	

РЕЗУЛЬТАТИ МІКРОБІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ЗАГОСТРЕННЯХ ХРОНІЧНИХ ДАКРІОЦИСТИТІВ НА ТЛІ НЕПРОХІДНОСТІ НОСО-СЛЬОЗОВОЇ ПРОТОКИ

Костровська К. О., Костровський О. М., Саржєвська Л. Е.

Запорізький державний медичний університет

Медичний центр ТОВ «Візус»

Запоріжжя, Україна

Актуальність: Існує досить багато досліджень збудників гнійних дакріоциститів, але проблема потребує постійного контролю. Спектр збудників може змінюватися, особливо на тлі широкого системного, часом не виправданого та неконтрольованого, застосування антибіотиків, яке спостерігалось у суспільстві протягом перших хвиль епідемії COVID19.

Мета: Дослідити мікробіологічний спектр вмісту слюзового міхура при загостреннях хронічних гнійних дакріоциститів на тлі непрохідності носо-слюзової протоки та чутливість виявлених культур до хіміотерапевтичних препаратів.

Матеріали і методи: Проаналізовано результати мікробіологічних досліджень вмісту слюзового міхура у 18 пацієнтів із загостренням хронічного гнійного дакріоциститу до призначення лікування. Вік пацієнтів був від 38 до 72 років. Серед досліджуваних переважно більшість склали жінки – 14 пацієнтів (78%).

Результати: При первинному огляді лікарем 44% пацієнтів вже вживали антибактеріальні чи антисептичні препарати місцево протягом 3-10 днів, які призначили собі самостійно, але припинили використання, не отримавши бажаного ефекту. У 50% (9 пацієнтів) росту мікрофлори було не виявлено. У переважної більшості (5 пацієнтів, 28%) виявився гемолітичний стафілокок. У

11% (2 пацієнта) був виявлений епідермальний стафілокок, та у 11% (2 пацієнта) був виявлений золотистий стафілокок. При перевірці чутливості гемолітичний та епідермальний стафілококи були чутливі до азітроміцину, гентаміцину, тетрацикліну, моксифлоксацину, групи пеніцилінів (не виявили продукції пеніцилінази). При цьому була проміжна чутливість до ципрофлоксацину, левофлоксацину та офлоксацину (антибіотиків, що зараз найчастіше застосовуються місцево у офтальмологічній практиці). Золотистий стафілокок був чутливий до гентаміцину, тетрацикліну, моксифлоксацину, групи пеніцилінів (не виявив продукції пеніцилінази) та групи фторхінолонів, але проявив стійкість до азітроміцину та інших макролідів.

Висновки: Серед збудників загострення хронічного гнійного дакріоцистити виявилися стафілококи, що зустрічаються у звичайній флорі. При цьому вони показали зниження чутливості до деяких антибіотиків широкого спектру дії, що найчастіше застосовуються у офтальмологічній практиці, та проявили чутливість до таких старих представників антибіотикотерапії як тетрациклін, гентаміцин та групи пеніцилінів.