

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ГО "Товариство офтальмологів України"
ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України"

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції офтальмологів
з міжнародною участю «Філатовські читання - 2017»

25-26 травня 2017 року
Одеса, Україна

МАТЕРИАЛЫ

научно-практической конференции офтальмологов
с международным участием «Филатовские чтения - 2017»

25-26 мая 2017 года
Одесса, Украина

ABSTRACTS

of the scientific and practical conference of ophthalmologists
with international participation "Filatov Memorial Lectures 2017"

25-26 May 2017
Odessa, Ukraine



Одеса
2017

Риков С. О., Копчак А. В., Петренко О. В., Чепурний Ю. В., Черногорський Д. М., Санін В. В. Використання комп'ютерного моделювання в лікуванні посттравматичних дефектів орбіти	92
Сакович В. Н., Волок С. Г., Малик Л. П., Грига М. В. Анализ результатов лечения грибковых кератитов развивающихся на фоне химических и термических ожогов глаз	93
Саржевська Л. Е., Табакова І. О. Наш досвід лікування опіків очей	94
Сердюк В. Н., Головкин В. В., Семенко В. В., Магдач К. В., Гетман Ю. В. Ефективность оптико-реконструктивных вмешательств с одномоментной первичной хирургической обработкой у больных с проникающими ранениями глаза	94
Фесюнова Г. С., Родіна Ю. М., Чуднявцева Н. О., Сотнікова О. П., Цибуляк Г. М. Особливості фармакотерапевтичної дії кверцетинвмісного засобу при моделюванні контузії очного яблука середнього ступеня тяжкості	95
Чепурний Ю. В., Копчак А. В., Корсак А. В., Ліходієвський В. В., Чайковський Ю.Б. Морфологічні зміни вмісту орбіти після експериментальної травми	96
Якименко С. А., Хрусталева Е. А., Молодая А. Л., Доленко Л. В., Гаврилюк Н. В. Чувствительность микрофлоры, высеваемой при ожогах глаз, к антисептикам бетадин и октенисепт	97
Якименко С. А. Методи раннього хірургічного лікування тяжких опіків очей	98

4. Діагностика та лікування патології судинної оболонки, сітківки та зорового нерва

Андронаті С. А., Карасьова Т. Л., Кривенко Я. Р., Павловський В. І. Вивчення впливу 3-фталімідоацилокси-и-фталімідоацилокситетокси-1,2-дигідро-3Н-1,4-бенздіазепін-2-онів на пам'ять щурів за методом «дискримінації образів у просторі»	102
Воскресенська Л. К., Ряднова В. В., Залудяк О. М., Кацай В. В., Безега Н. М., Кличко М. М. Лікування ексудативної форми вікової макулярної дистрофії	103
Гладуш Т. І., Пархоменко О. Г., Пархоменко О. Г. Ефективність ангіорежиму оптичної когерентної томографії в діагностиці та моніторингу початкової стадії неоваскулярної вікової дегенерації макули ..	104
Глинка В. В., Саржевская Л. Э., Витер Ю. Г. Особенности оказания медицинской помощи пациентам с офтальмодиофилиозом	104
Гончарова Н. А., Пастух И. В., Мартыновская Л. В., Подгрушная В. В. Статины в комплексном лечении больных с хроническими сосудистыми оптическими нейропатиями	105
Гончарова Н. А., Пастух И. В., Мартыновская Л. В. Особенности васкулитов зрительного нерва	106
Горячев Д. С., Діогенова М. А., Павлів Р. О., Павлів О. Б. Досвід лікування хронічного постопераційного рецидивуючого ендофталміту на псевдофакічних очах	107
Гузун О. В., Король А. Р. Качество жизни пациентов с возрастной дегенерацией макулы после лазерной стимуляции сетчатки и нутриентной терапии	108
Завгородня Н. Г., Михальчик С. В. Состояние нитрозирующего стресса у пациентов с хронической гликемической интоксикацией при применении комплекса антиоксидантов	108
Завгородня Н. Г., Безденежная О. А., Безденежный С. В. Состояние экстракраниальных артерий у пациентов с первично-хроническим ишемическим поражением зрительного нерва	109
Зборовская А. В., Дорохова А. Э. Роль оптической когерентной томографии в диагностике туберкулезных хориоретинитов. Серия случаев	110
Зборовская А. В., Пилькевич Т.С., Дорохова А.Э., Богдан Ю. М. Толщина сосудистой оболочки у пациентов с кистозным макулярным отеком при тромбозе центральной вены сетчатки, переднем и среднем увеите	111
Карпичук М. А., Коновалец И. В., Пинчук С. В., Барыська О. Б. Анализ морфометрических изменений пигментного и нейроэпителия сетчатки при рецидивах центральной серозной хориоретинопатии на фоне лечения кортикостероидами	112
Коновалова Н. В., Серебрина Т. М. Электрофорез флоксала, индоколлира и мареполимиэла в лечении хориоретинитов различной этиологии	113
Kuzenko Y. V., Kuzenko O. V., Dyomin Y. A. Retinopathy as a result of chromium ions intoxication (experimental) ...	113
Миронюк Е. М. Перспективность изучения энтеозита глазного яблока в учете диагностических критериев и выявления необходимых элементов при заболеваниях соединительной ткани	114
Молчанюк Н. И., Чернеженко К. А. Характер ультраструктурных изменений в хориоидее и пигментном эпителии сетчатки глаз крыс, вызванных острым отравлением метанола	115
Недзвецька О. В., Петрушенко Д. О., Грицай Л. В. Вплив лікування на венозний кровоток ока й орбіти при алкогольній токсичній нейроретинопатії	116
Павлюченко А.К. Частота та особливості деяких змін переднього відрізу ока у пацієнтів хворих на ревматоїдний артрит	117

Качество жизни пациентов с возрастной дегенерацией макулы после лазерной стимуляции сетчатки и нутриентной терапии

Гузун О. В., Король А. Р.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Исследование психологической составляющей качества жизни (КЖ) у пациентов с возрастной макулопатией (ВМП) и возрастной дегенерацией макулы (ВДМ), по данным зарубежных авторов, выявило развитие тревоги и депрессии на фоне ухудшения зрительных функций, что существенно снижало КЖ данных пациентов.

Цель работы. Оценить изменение качества жизни пациентов с возрастной макулопатией и возрастной дегенерацией макулы после применения курса лазерной стимуляции и нутриентной терапии в течение 6 месяцев.

Материал и методы. Обследовано 34 пациента (42 глаза) с возрастной макулопатией и сухой формой ВДМ. Среди обследуемых мужчин – 16 (47%), в возрасте от 47 до 76 лет. Наибольший процент случаев заболевания был отмечен в возрастной группе до 65 лет. Всем пациентам была проведена лазерстимуляция (ЛС) сетчатки с использованием диодного лазера (10 ежедневных сеансов выполнялись на полупроводниковом лазерном приборе СМ-4.3, $\lambda=650$ нм, $W=0,4$ мВт/см², экспозиция 300 с) с дальнейшим назначением в течение 6 месяцев Нутроф®Тотал по 1 капсуле 1 раз в день. Всем пациентам до ЛС, после и через 6 месяцев были предложены опросник NEI VFQ-25 и анкета госпитальной шкалы HADS.

Результаты. За 6 месяцев лечения показатель остроты зрения повысился у 30 пациентов (88%) в среднем на 33,3%. Проведенный анализ динамики степени тяжести тревоги и депрессии показал, что после ЛС степень тяжести тревоги и депрессии значительно снизилась на 18%, а через 6 месяцев на фоне применения Нутроф®Тотал анализируемый показатель снизился на 21%. Данные анализа показали, что за 6 месяцев лечения эмоциональное состояние улучшилось у 29 пациентов (85,3%) на 43,1%. По данным дисперсионного анализа, отмечено статистически значимое повышение суммарной итоговой оценки КЖ пациентов на фоне лечения ($F=117,6$; $p=0,00001$). После ЛС отмечалось повышение этого показателя до 70,1 балла, а через 6 месяцев приема Нутроф®Тотал выраженное на 14% - до 76,4 балла повышение показателя суммарной итоговой оценки КЖ.

Выводы. Установлено, что комплексное лечение путем проведения курса ЛС и применения Нутроф®Тотал оказывает положительное влияние на зрительные функции, снижает степень тревоги и депрессии, а также существенно повышает КЖ пациентов с ВМП и сухой формой ВДМ и является эффективным в отдаленном периоде (6 месяцев).

Quality of life in patients with AMD after laser stimulation of the retina with subsequent nutrient supplementation

Guzun O. V., Korol A. R.

Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy (Odessa, Ukraine)

34 patients (42 eyes; 16 (47%) male and 18 (53%) female; age, 47 years to 76 years with age-related maculopathy (ARM) and the dry form of age-related macular degeneration (AMD) were examined. Laser stimulation of the retina (LSR) was performed to patients (CM-4.3, $\lambda = 650$ nm, $W = 0,4$ mW / cm², $t = 300$ s, №10) and Nutrof®Total was prescribed 1 capsule per day during 6 months. The patients completed the 25-item version of the National Eye Institute Visual Function Questionnaire (NEI VFQ-25) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) at baseline, immediately after a course of LSR, and after a subsequent 6-month course of nutrient supplementation. The visual acuity index increased in 30 patients (88%) on the average by 33.3% after a 6-month course of nutrient supplementation. The HADS scores significantly decreased by 18% after a course of LSR. After a subsequent 6-month supplementation with Nutrof® Total, the HADS scores significantly decreased by 21% and the emotional state improved by 43.1% in 29 patients (85.3%). The increase of total final assessment of quality of life in patients with ARM and dry form of AMD during treatment was statistically significant ($F = 117.6$; $p = 0.00001$). This increase was to 70.1 scores immediately after a course of LSR, and to 76.4 scores (by 14%) after 6 months of supplementation with Nutrof® Total.

Состояние нитрозирующего стресса у пациентов с хронической гликемической интоксикацией при применении комплекса антиоксидантов

Завгородня Н. Г., Михальчик С. В.

Запорожский государственный медицинский университет (Запорожье, Украина)

Актуальность. Рост и распространенность ишемических поражений головного мозга среди населения во всем мире продолжает неуклонно расти, несмотря на прогресс современной нейрофармакологии. В условиях общей гипергликемии организма происходит истощение и срыв системы антиоксидантной защиты организма. Экспериментальные данные свидетельствуют о важной роли свободных радикалов, цитокинов, гормонов, АФК,

дериватов NO, окисленных тиолов, продуктов окислительной модификации белков и нуклеиновых кислот в запуске программы, ведущей в конечном итоге к гибели нейрона. В сложившихся условиях становится важным поддержание системы антиоксидантной защиты на должном уровне. В этой связи изучение и применение структурных аналогов и модуляторов эндогенной нейропротекции является перспективным.

Целью настоящей работы является повышение эффективности лечения больных сахарным диабетом, путем включения различных видов антиоксидантной защиты в комплексную терапию больных непролиферативной ДР (НДР).

Материал и методы. Обследовано 102 пациента с СД II типа с диабетической ретинопатией (возраст от 53 до 80 лет, в среднем $65 \pm 1,5$ лет). Всем больным в лечение был включен тиольный антиоксидант в/в и комплекс каротиноидов. Офтальмологические обследования включали компьютерную периметрию, фосфен-тест (показатель критической частоты исчезновения мельканий по фосфену – КЧСМ, порог электрической чувствительности по фосфену - ПЭЧФ), оптическую когерентную томографию. Для оценки состояния нитроксидергической системы определяли активность NOS, уровень нитритов и нитротирозина в сыворотки крови. Результаты исследования обработаны с применением статистического пакета лицензионной программы «STATISTICA for Windows 6.1», «SPSS 16.0», «Microsoft Excel 2003». Достоверность отличий между экспериментальными группами определяли по критерию Уитни-Манна.

Результаты. До лечения острота зрения была снижена в среднем до $(0,61 \pm 0,03)$ единиц (ед.) ($p < 0,05$), КЧСМ снижен до $29,4 \pm 1,2$ Гц ($p < 0,05$) и порог электрической чувствительности по фосфену ПЭЧФ увеличен до $148 \pm 0,7$ мкА ($p < 0,05$). После лечения было обнаружено достоверное повышение некорrigированной остроты зрения у 93% больных на 0,25 ед, корrigированный остроты зрения, увеличение общей лабильности сетчатки в среднем на 8-16 Гц, уровень ПЭЧФ снизился до 87 мкА ($p < 0,05$), повысилась общая светочувствительность сетчатки в среднем на 18 Дб.

Курсовое введение тиольных антиоксидантов оказывало наиболее значимое воздействие на показатели системы NO и нитрозирующего стресса. Так, снижалось содержание NOS на 54,0%, нитритов на 46,5%, нитротирозина на 61,3%. Подобный эффект связан с наличием 3-метил-1,2,4-триазолил-5-тиоацетата, который является специфическим скавенджером цитотоксических дериватов NO и тормозит гиперпродукцию АФК биоэнергетическими системами митохондрий.

В течение месяца после приема препарата выявлено улучшение показателей липидограммы крови.

Выходы. 1. Курсовое введение тиольных антиоксидантов на примере тиоцетама и каротиноидов (Мультикарренол, Оптика-Форте) приводило к повышению офтальмологических функций разной степени выраженности, нормализации нитроксидергической системы и торможению нитрозирующего стресса, что выражалось в снижении активности NOS, снижении гиперпродукции NO и нитротирозина. 2. Экспериментальные данные являются обоснованием для применения тиольных антиоксидантов и каротиноидов в качестве нейропротекторов в комплексной терапии сахарного диабета.

Nitrosative stress in patients with chronic glycemic intoxication in applying antioxidant complex

Zavgorodnyaya N. G., Mikhalkich S. V.

Zaporozhye State Medical University (Zaporozhye, Ukraine)

Course introduction of thiol antioxidants and carotenoids led to an increase in ocular function in varying degrees, as well as to normalization of nitrergic system and braking nitrosating stress. Experimental data are the justification for the use of thiol antioxidants and carotenoids as a neuroprotective agent in the treatment of diabetes.

Состояние экстракраниальных артерий у пациентов с первично-хроническим ишемическим поражением зрительного нерва

Завгородняя Н. Г., Безденежная О. А., Безденежный С. В.

*ГЗ «ЗМАПО МЗ Украины», клиника современной офтальмологии ООО «ВИЗУС»
(Запорожье, Украина)*

Актуальность. Наиболее частой причиной развития ишемического поражения органа зрения является патология экстракраниальных артерий. Изучение особенностей поражения данных сосудов при глазном ишемическом синдроме предоставляет возможность ранней диагностики и получения дополнительной диагностической информации при системных сердечно-сосудистых заболеваниях.

Цель. Изучить состояние экстракраниальных артерий у пациентов с первично-хроническим ишемическим поражением зрительного нерва.

Материал и методы. Выполнено ультразвуковое триплексное сканирование сонных и позвоночных артерий у 109 пациентов с хронической ишемической оптической нейропатией (ХИОН) с оценкой направления хода, степени стенозирования сосудов, характера атеросклеротической бляшки, а также гемодинамических характеристик кровотока, включая количественные и качественные показатели.