

**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, 2026**

90/ітрій-90 за розробленою методикою.

**Матеріал та методи.** Проведене ретроспективне когортне дослідження 283 пацієнтів із меланою хоріоїдеї, які лікувалися в ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України» у 2007–2024 роках. Середній вік хворих становив 54,2(SD12,4) року. Комбіноване лікування складалось з діод-лазерної (810 нм) транспупілярної термотерапії (1 сеанс щоденно протягом 4 днів) з подальшою брахітерапією Sr-90/Y-90. Локальний контроль пухлини на очному дні проводили кожні 3 місяці протягом року.

**Результати.** Позитивний локальний результат отримано у 274 (96,8%) пацієнтів. Серед них: повний регрес був у 86 хворих (30,4%), частковий регрес – у 165 (58,3%), стабілізація – у 23 (8,1%). Продовжений ріст пухлини – негативний результат – визначено у 9 (3,2%) хворих.

**Висновки.** Органозберігаюче лікування меланоми хоріоїдеї стадії T1-4 комбінацією транспупілярної термотерапії та брахітерапії Sr-90/Y-90 за розробленою методикою дозволяє отримати високий рівень (96,8%) локального контролю через 12 місяців спостереження.

**Ключові слова:** меланома хоріоїдеї, лазерне лікування, офтальмологія, онкологія, іонізуюче випромінювання, променева терапія

## ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ReLEx SMILE В УКРАЇНІ

Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Костровська К. О.

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

**Введення.** Поява у світі технології ReLEx SMILE (Small Incision Lenticule Extraction) змінила пріоритети у рефракційній хірургії. В Україні за останні п'ять років цей метод корекції зору набирає популярність серед населення, завдяки високому рівню безпеки, короткому терміну відновлення за рахунок мінімальної інвазивності та низькому відсотку ускладнень.

**Мета.** Провести аналіз результатів ReLEx SMILE у пацієнтів з міопією та складним міопічним астигматизмом та оцінити рівень пацієнтів.

**Методи.** Обстежено 250 пацієнтів (498 очей) з міопією та складним міопічним астигматизмом, яким проведено втручання ReLEx SMILE, серед яких 149 чоловіків (59,6 %) та 101 жінка (40,4 %). Міопія слабкого ступеня та складний міопічний астигматизм спостерігалися на 290 очах (58,2 %), міопія середнього ступеня на 125 очах (25,1 %), на 83 (16,7 %) – міопія високого ступеня. Всі оперативні втручання виконувались із застосуванням фемтосекундного лазеру VisuMax (C. ZEISS, Німеччина) за стандартною методикою. Оцінювались гострота зору, показники авторефрактометрії через 1, 5 та 30 днів після операції та рівень задоволеності пацієнтів отриманим результатом. Очікуваною гостротою зору вважалася максимальна коригована гострота зору до операції, рефракцією цілі була еметропія.

**Результати та заключення.** На наступний день після ReLEx SMILE очікувана гострота зору спостерігалася на 477 очах (95,8 %). На п'яту добу максимальна гострота зору отримана на більшості очей (492 ока - 98,8 %), лише на 7 очах (1,4 %) відмічена гострота зору нижче запланованої. Показники авторефрактометрії варіювали від + 0,25 до - 0,25д. Через 1 місяць після проведення операції на 494 очах (99,2 %) досягнута очікувана гострота зору, показники авторефрактометрії залишались стабільними.

Після опитування пацієнтів з'ясувалось, що абсолютно задоволені результатом лазерної корекції за методикою ReLEx SMILE 97,6 %, інші пацієнти (2,4 %) очікували більшого, що свідчить про необхідність чіткого обговорення прогнозу операції на етапі передопераційної підготовки. Таким чином, корекція міопії та міопічного астигматизму за лазерною технологією ReLEx SMILE має переваги: мінімальна інвазивність, короткий період відновлення. Максимальна коригована гострота зору досягнута у 99,2 %, що дозволяє рекомендувати даний вид корекції зору в якості методу вибору у пацієнтів з міопічною рефракцією. Задоволеність пацієнтів після виконання лазерної операції з використанням технології ReLEx SMILE досягає 97,6 %.

## **ДИНАМІКА РАДІОАКТИВНОГО ЗАБРУДНЕННЯ ТА ДОЗ ОПРОМІНЕННЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА 40 РОКІВ ПІСЛЯ ЧОРНОБИЛЯ**

**Іванова О. М., Масюк С. В., Бударецька В. Б.,  
Бойко<sup>°</sup>З.<sup>°</sup>Н., Жадан Н. С., Чепурний М. І.,  
Федосенко<sup>°</sup>Г.<sup>°</sup>В., Горбачов С.<sup>°</sup>Г.**

*ДУ «Національний науковий центр радіаційної  
медицини, гематології та онкології Національної  
академії медичних наук України», м. Київ, Україна*

ОФТАЛЬМОЛОГІЇ В ЗАКЛАДІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПІВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ В УКРАЇНІ Гуліда А.О., Пугієнко О.О., Панченко Ю.О., Могілевський С.Ю.	48
ВНЕСОК АЛКОГОЛЬ-АСОЦІЙОВАНИХ СМЕРТЕЙ У СМЕРТНІСТЬ ВІД ТРАВМ, ОТРУЄНЬ ТА ДЕЯКИХ ІНШИХ НАСЛІДКІВ ДІЇ ЗОВНІШНІХ ПРИЧИН В УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС Гуцько Н. В., Короткова Н. В., Дубова О. С., Пострелко В. М., Терещенко С. А., Білий Д. О., Губіна І. Г.	51
НОВИЙ ПІДХІД В ЛІКУВАННІ ПЕРСИСТУЮЧИХ ІДІОПАТИЧНИХ РОЗРИВІВ МАКУЛИ Довгань І. П., Розанова З. А., Уманець М. М.	54
ЛОКАЛЬНИЙ РЕЗУЛЬТАТ КОМБІНОВАНОГО ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОГО ЛІКУВАННЯ МЕЛАНОМИ ХОРІОІДЕЇ СТАДІЙ T <sub>1-4</sub> Друмлі Д. А., Полякова С. І.	56
ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ReLEx SMILE В УКРАЇНІ Завгородня Н. Г., Поплавська І.О., Костровська К.О.	58
ДИНАМІКА РАДІОАКТИВНОГО ЗАБРУДНЕННЯ ТА ДОЗ ОПРОМІНЕННЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА 40 РОКІВ ПІСЛЯ ЧОРНОБИЛЯ Іванова О. М., Масюк С. В., Будерацька В. Б., Бойко <sup>З.°Н.</sup> , Жадан Н. С., Чепурний М. І., Федосенко <sup>Г.°В.</sup> , Горбачов С.°Г.	60
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІШЕМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ В ЗОРОВОМУ НЕРВІ Ковтун О.В., Венгер Л.В., Коновалова Н.В.	62
ХРОНІЧНИЙ УВЕЇТ, СТАН СІТКІВКИ ЗА ДАНИМИ ОПТИЧНОЇ КОГЕРЕНТНОЇ ТОМОГРАФІЇ (ОКТ) Коновалова Н.В., Ковтун О.В.	65
ЕФЕКТИВНІСТЬ АФЛІБЕРСЕПТУ В РЕЖИМІ «ЛІКУЙ ТА	