

ГО «Товариство офтальмологів України»

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова
НАМН України»

МАТЕРІАЛИ

міжнародної науково-практичної конференції
“Філатовські читання-2026: Актуальні питання
офтальмології ”

14-15 травня 2026

Одеса

ABSTRACTS

international research/practice conference
“2026 Filatov Memorial Lectures: Current Issues
in Ophthalmology “

14-15 May 2026

Odesa

Одеса, 2026

Художня творчість як нестандартний маркер динаміки зору при лікуванні ексудативної вікової макулярної дегенерації

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

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
ТОВ «ВІЗУС» (Запоріжжя, Україна)*

Актуальність. Вікова макулярна дегенерація (ВМД) є провідною причиною незворотної втрати зору серед осіб похилого віку у розвинених країнах. Ексудативна форма ВМД характеризується утворенням субретинальної неоваскулярної мембрани, що призводить до швидкого та значного зниження гостроти зору. Впровадження інтравітреальних ін'єкцій інгібіторів судинного ендотеліального фактора росту (анти-VEGF) суттєво змінило прогноз захворювання. Водночас питання тривалості лікування, моніторингу активності процесу та мотивації пацієнтів до дотримання режиму терапії залишаються актуальними. Нестандартні показники відповіді на лікування можуть мати не лише клінічне, але й практично-побутове відображення.

Мета. Представити клінічний випадок тривалого спостереження пацієнтки з двобічною ексудативною формою ВМД, у якій динаміка гостроти зору та якість центрального зору мали своєрідне відображення у характері її творчого хобі — виготовлення хендмейд виробів.

Матеріал і методи. Представлено клінічний випадок пацієнтки С., 65 років, яка перебувала під спостереженням у клініці «ВізуС» (м. Запоріжжя) з січня 2020 року до березня 2026 року. Проведено стандартне офтальмологічне обстеження (визначення гостроти зору з максимальною корекцією, біомікроскопія, офтальмоскопія), оптична когерентна томографія (ОКТ) та флюоресцентна ангіографія (ФАГ) у динаміці. Лікування включало інтравітреальні введення ранібізумабу, а у подальшому — афліберсепту за різними схемами. Оцінювалась також суб'єктивна якість зору у повсякденній діяльності через характер виробів, що виготовляла пацієнтка.

Результати. При первинному зверненні в січні 2020 р. на OD гострота зору склала 0,2 з максимальною корекцією, на OS – 1,0. Ді-

агностовано: ВМД, ексудативна форма, субретинальна неоваскулярна мембрана OD; ВМД, суха форма OS; міопія слабкого ступеня OU. Проведено 12 щомісячних інтравітреальних ін'єкцій ранібізумабу в OD: гострота зору на OD підвищилась до 1,0, за даними ОКТ та ФАГ — фіброзування мембрани, регрес суб- та інтраретинальної рідини. Паралельно з клінічним покращенням відбувалась характерна еволюція хенд-мейд виробів пацієнтки: від великих виробів (вінки з шишок 4–5 см та бусин 1,5 см) — до дрібних деталей (вишивка хрестиком зі стіжками 2–3 мм). У листопаді 2021 р. зафіксовано рецидив активності субретинальної неоваскулярної мембрани OD (після самовільної перерви в лікуванні). Проведено ін'єкцію афліберсепту з повною редукцією рідини, після чого пацієнтка не відвідувала офтальмолога до квітня 2023 р., коли на OS було зафіксовано перехід сухої форми ВМД у вологу — з'явилися фіброваскулярне відшарування пігментного епітелію сітківки, суб- та інтраретинальна рідина. На OD активності субретинальної неоваскулярної мембрани не було, гострота зору OD склала 1,0. Призначено інтравітреальні введення афліберсепту в OS за схемою Treat-and-Extend: після 3 завантажувальних доз — повний регрес рідини, гострота зору на OS 0,9. У вересні 2024 р. — черговий рецидив на OD після стресу (попередня ін'єкція афліберсепту в OD — листопад 2021 р.): гострота зору знизилась до 0,5. Відновлено лікування афліберсептом за схемою Treat-and-Extend. Станом на березень 2026 р.: гострота зору OD — 0,9, OS — 1,0 з корекцією. Інтервал між ін'єкціями: OD — 12 тижнів, OS — 25 тижнів. Останні подарунки пацієнтки — новорічні кульки з вишивкою зі стіжками 1–2 мм.

Висновки. Представлений клінічний випадок демонструє успішний 6-річний досвід лікування ВМД ексудативної форми обох очей з використанням анти-VEGF терапії. Нестандартним і наочним маркером якості центрального зору у даної пацієнтки слугував розмір деталей хенд-мейд виробів: чим вища гострота зору та кращий стан макули — тим дрібніші деталі були у виробках. Цей феномен може використовуватись як додатковий суб'єктивний показник ефективності лікування та рівня реабілітації пацієнта. Дотримання режиму терапії та своєчасне звернення при рецидивах є вирішальними для збереження зорових функцій.

Creative activity as an unconventional marker of visual dynamics in exudative age-related macular degeneration treatment

Zavgorodnya N.G., Bezdenezhna O.O., Sargevska L.E., Kostrovskya K.O.

Zaporizhzhia, Ukraine

We present a 6-year follow-up of a 65-year-old female with exudative age-related macular degeneration (AMD) in both eyes treated with intravitreal anti-VEGF therapy. At presentation (2020), BCVA in OD was 0.2. After 12 ranibizumab injections, BCVA improved to 1.0 with subretinal membrane fibrosis confirmed by OCT. The left eye developed wet AMD in 2023 and was treated with aflibercept (Treat-and-Extend), achieving BCVA of 1.0. Recurrences in OD (2021, 2024) were successfully managed with aflibercept. As of March 2026, BCVA is 0.9 OD and 1.0 OS. A notable feature was the correlation between central visual function and detail size in the patient's handmade crafts: low vision — large items (pine cone wreaths, large beads); improving vision — smaller details, cross-stitch embroidery (2–3 mm stitches); recurrences — larger items again. Latest gifts feature 1–2 mm embroidery stitches. This phenomenon represents an illustrative subjective marker of visual rehabilitation and treatment efficacy.

Застосування програмної пульс-терапії в лікуванні аутоімунного запалення ока

Зборовська О. В., Дорохова О. Е., Варшанідзе Є. В.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Актуальність. При різноманітних аутоімунних захворюваннях найчастішими варіантами очних проявів лишаються увеїт (передній, середній, задній та панувейт), склерит, епісклерит, запалення м'яких тканин орбіти, дакріаденіт, дакріоцистит. До сьогоднішнього дня викликом для лікарів лишаються випадки рецидивуючого запалення, особливо коли відсутні чіткі лабораторні критерії системного аутоімунного захворювання. При цьому підбір ефективної імуносупресивної терапії є результатом спільної роботи як офтальмологів, так і ревматологів. Пульс-терапія – це метод лікування системних захворювань високими дозами препаратів (зазвичай глюкокортикостероїдів) протягом короткого часу (3-5 днів) задля швидкого зменшення активності аутоімунного процесу. В свою чергу, програмна пульс-терапія – це повторні курси такого інтенсивного лікування, що відбуваються за заздалегідь визначеним графіком, навіть якщо немає загострення стану. Та-

Патологія судинної оболонки, сітківки та зорового нерва

Гончарова Н. А., Саєнко С. А., Пастух І. В., Ковтун М. І., Зубкова Д. О., Пастух У. А. Динаміка перебігу тромбозів центральної вени сітківки та її гілок у пацієнтів з комбінованими ураженнями	61
Гончарь О. М., Панченко М. В., Саєнко С. А., Бездітко П. А. Перекритий шлях: етіологічна діагностика при оклюзії центральної артерії сітківки	63
Дорохова О. Е., Самойленко Л. І., Мальцев Е. В., Зборовська О. В. Деякі особливості перебігу діабетичної ретинопатії в очах кролів та їх можлива причина	64
Завгородня Н. Г., Безденежна О. О., Саржевська Л. Е., Костровська К. О. Художня творчість як нестандартний маркер динаміки зору при лікуванні ексудативної вікової макулярної дегенерації	67
Зборовська О. В., Дорохова О. Е., Варшанідзе Є. В. Застосування програмної пульс-терапії в лікуванні аутоімунного запалення ока ...	69
Карлійчук М.А., Пінчук С.В., Уразов А.Ж., Бариська О.Б., Лукіян А. Зміни сітківки після ендотампонади силіконовою олією залежно від її тривалості при регматогенному macula-off відшаруванні	72
Кирилова Т. С., Луценко Н. С. Прогностична цінність маркерів метаболічних порушень щодо зниження щільності судинних сплеть сітківки при віковій макулярній дегенерації	75
Коновалова Н. В., Венгер Л. В., Ковтун О. В. Аналіз стану товщини хоріоїдеї при гострих іридоциклітах	77
Курильців Н. Б., Зборовська О. В., Величко Л. М., Богданова О. В., Храменко Н. І. Діагностична цінність біомаркера неоптерина при увеїтах різного ступеня важкості	80
Кустрин Т.Б., Насінник І.О., Щербакова В.В., Трояновська К.В., Задорожний О. С., Пасєчнікова Н. В., Король А. Р. Результати лікування фарицимабом у пацієнтів з рефрактерною до афліберсепта субретинальною неоваскулярною мембраною при хронічній центральній серозній хоріоретинопатії (період спостереження 6 місяців)	82
Литвиненко Т.В. Гіпоксія-індуцибельний фактору-α (hif-1α) як можливий предиктор прогресії діабетичної ретинопатії	84
Панченко М. В., Гончарь О. М., Кітченко І. В. Порівняльна ефективність застосування біосімілярів адаліумаба і оригінального препарату в лікуванні увеїтів	86
Радченко С. С. Новітні методи лікування пігментного ретиніту	88