

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

Дослідження рівня 25-гідроксивітаміну D, ретинолу та токоферолу у дітей з прогресуючою міопією

Цибульська Т.Є., Тіткова О.Ю.

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

Актуальність. Особливістю міопії є прогресуючий перебіг, який супроводжується ризиком офтальмологічних ускладнень. Вплив навколишнього середовища, спосіб життя, дистанційне навчання, дисбаланс мікро- та макроелементів та генетична схильність відіграють важливу роль у формуванні цього стану. Актуальним і дискусійним залишається питання ролі вітамінного статусу у контексті міопічного рефрактогенезу.

Мета. Дослідити рівні 25-гідроксивітаміну D, ретинолу та токоферолу у ротовій рідині дітей з прогресуючою міопією.

Матеріали та методи. Обстежено 34 дитини (68 очей) з міопією слабкого ступеню. Діти були розподілені на групи: I група- 16 дітей (32 ока) - з прогресуючим перебігом міопії та II група – 18 дітей (36 очей) - з стабільним перебігом міопії. Контрольну групу склали 18 умовно-здорових дітей (36 очей). Середній вік пацієнтів у групах спостереження достовірно не відрізнявся та був у межах від 11 до 16 років. Гострота зору в контрольній групі становила 0,9-1,0. Стандартне офтальмологічне обстеження включало: візометрію, авторефрактокератометрію до та після циклоплегії, біомікроскопію, офтальмоскопію, визначення аксіальної довжини ока. Проводили імуноферментний аналіз на вміст рівню ретинолу та токоферолу у ротовій рідині. Статистичну обробку отриманих результатів проводили на персональному комп'ютері в програмі "STATISTICA 13 En". Статистичні дані представлені в вигляді медіани і межквартильного розмаху Me (Q25; Q75). Порівняння даних, отриманих у групах, проводили за допомогою непараметричного рангового критерію Краскела – Уолліса. Результат вважався статистично значущим при значенні $p < 0,05$.

Результати. В групі I з прогресуючим перебігом міопії рівень 25-гідроксивітаміну D складав 16,39 [13,63; 17,64] нг/мл, що в середньому в 1,2 рази нижче, ніж у дітей II групи, де рівень 25-гідроксивітаміну D становив 19,68 [18,19; 20,19] нг/мл ($p < 0,05$) та

у 2,4 рази нижчий за показник дітей контрольної групи: 39,80 [38,98; 40,68] нг/мл ($p < 0,05$). Показник ретинолу групі I становив 91,65 [87,34; 102,25] нг/мл, що в середньому в 1,2 рази нижче дітей групи II (з стабільним перебігом міопії): 108,21 [100,92; 122,35] нг/мл ($p < 0,05$); а також в середньому у 2,3 рази нижче дітей контрольної групи ($p < 0,05$). Водночас, у дітей з міопією відбувалося зниження рівня токоферолу. Так, у дітей з прогресуючим перебігом рівень токоферолу в 1,3 рази був нижче, ніж у пацієнтів з стабільним перебігом міопії: 4,70 [3,69; 4,93] мкг/мл та 5,59 [4,92; 6,09] мкг/мл відповідно ($p < 0,05$). Слід зазначити що в групі I з прогресуючим перебігом цей показник був у 3 рази нижче умовно-здорових дітей: 14,43 [12,12; 15,32] мкг/мл ($p < 0,05$). За даними ROC-аналізу встановлено, що оптимальними значеннями максимальної чутливості і специфічності прогресуючого перебігу міопії для показника 25-гідроксिवітаміну Д, ретинолу та токоферолу у ротовій рідині є дані: $\leq 20,154$ нг/мл для 25-гідроксिवітаміну Д, $\leq 99,602$ нг/мл для рівню ретинолу та $\leq 5,129$ мкг/мл для рівня токоферолу ($p < 0,05$).

Висновки. У дітей з прогресуючим перебігом міопії рівень 25-гідроксिवітаміну Д, ретинолу та токоферолу у ротовій рідині в середньому у 2,4, 2,3 та у 3 рази нижче відносно дітей без офтальмопатології ($p < 0,05$). Встановлено, що визначення рівню 25-гідроксिवітаміну Д, ретинолу та токоферолу у ротовій рідині дозволяє діагностувати прогресуючий перебіг міопії при рівнях 25-гідроксिवітаміну Д $\leq 20,154$ нг/мл, ретинолу $\leq 99,602$ нг/мл, токоферолу $\leq 5,129$ нг/мл ($p < 0,001$).

Study of the level of 25-hydroxyvitamin d, retinol and tocopherol in children with progressive myopia

Tsybulska T.E., Titkova O.Yu.

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, LLC «VIZUS» (Zaporizhzhia, Ukraine)

Objective: To investigate the levels of 25-hydroxyvitamin D, retinol, and tocopherol in the oral fluid of children with progressive myopia. 34 children (68 eyes) with mild myopia were examined. Group I - 16 children (32 eyes) - with progressive myopia and Group II - 18 children (36 eyes) - with stable myopia. The control group - 18 relatively healthy children (36 eyes). In children with progressive myopia, vitamin levels were reduced: the level of 25-hydroxyvitamin D was 1.2 times lower than in

children in group II and 2.4 times lower than in children in the control group, retinol was 1.2 times lower than in children in group II and 2.3 times lower than in children in the control group, 1.3 times lower than in group II, 3 times lower than in conditionally healthy children. ($p < 0.05$). According to ROC analysis, it was found that the optimal values for the progressive course of myopia in oral fluid are the following: ≤ 20.154 ng/ml for 25-hydroxyvitamin D, ≤ 99.602 ng/ml for retinol level and ≤ 5.129 μ g/ml for tocopherol level ($p < 0.05$).

Райчиба К. В., Маковська О. М. Організація офтальмологічної діагностики та допомоги передчасно народженим дітям у Вінниці та Вінницькій області	178
Соболева І.А, Борисенко Ю. Ю., Колпакова Л. П., Вервейко М. М. Застосування нейронних мереж для прогнозування віку настання порогової стадії ретинопатії недоношених як крок до персоналізованої медицини	180
Topală Ana, Cușnir Valeriu The impact of refractive correction on patients' quality of life	182
Цибульська Т.Є., Тіткова О.Ю. Дослідження рівня 25-гідроксिवітаміну Д, ретинолу та токоферолу у дітей з прогресуючою міопією	183

Іновації. Різне

Guzun O.V., Zadorozhnyy O.S., Bogdanici Camelia Margareta, Vychuzhanin V.V., Velichko L.M., Korol A.R., Cușnir V.N., Dumbrăveanu L.G. Machine Learning–Supported Prediction of Treatment Resistance in Neovascular Glaucoma Using Apoptotic, Endothelial, and Inflammatory Biomarkers	186
Задорожний О.С., Кобилянський Р.Р., Лисько В.В., Уманець М.М., Довгань І.П., Пасечнікова Н.В. Керування температурою іригаційної рідини в процесі вітреоретинальної хірургії з використанням термоелектричного нагрівання та охолодження	188
Кустрин Т. Б., Задорожний О. С., Насінник І. О., Щербаківа В. В., Пасечнікова Н. В., Король А. Р. Субпорогова мікроімпульсна лазерна (577 нм) коагуляції у пацієнтів з хронічною центральною серозною хоріоретинопатією в умовах постійного стресу	190
Павлюченко О.С., Мужичук О.П., Бездітко П.А. Більше ніж просто набряк. Скриті загрози хемозу кон'юнктиви	193
Пасечнікова Н. В., Федірко П. А., Медведовська Н. В., Король А. Р., Бабенко Т.Ф., Дорічевська Р.Ю. 40 років після Чорнобиля: основні напрямки зусиль українських офтальмологів	195
Токарев В.В, Король А.Р, Погосян О.А., Невська А.О., Гончарук К.О. Порівняльний аналіз якості зображень очного дна, отриманих за допомогою портативних фундус-камер	196
Ульянова Н. А., Сідак-Петрецька О. С., Якименко І. В. Факохірургія у пацієнтів з дисколагенозами	198
Федірко П., Бабенко Т., Дорічевська Р. Дослідження поширеності змін органа зору військовослужбовців Сил оборони України	200
Фесюнова Г.С., Абрамова Г.Б., Кісіль С.М., Мамаєва Є.І. Оцінка фармако-	