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

бойової травми та логістичних обмежень доцільно максимально поєднувати необхідні реконструктивні етапи в межах однієї операції. При цивільній травмі відтермінування роботи з райдужкою в окремих випадках може бути виправданим для контролю стану сітківки, особливо після попередніх вітреоретинальних втручань.

Iridoplasty in traumatic iris injuries: when reconstruction is not only about aesthetic

Dikunova D. V., Fedorov L. A.

Kyiv, Ukraine

A retrospective analysis of 10 cases treated in 2023-2025 was performed. Partial iris loss caused by contusion-related corneoscleral rupture was present in 20.0%, traumatic mydriasis in 20.0%, and pupillary margin tears or combined defects in 60.0%. Iridoplasty was performed as a staged, isolated, or combined procedure depending on lens status and associated trauma. In all cases, reconstruction was achieved using native iris tissue; iris prosthesis implantation was not indicated. Pupil contour restoration was obtained in 100.0% of cases. Postoperative inflammation was moderate and resolved within 7 days, no complications occurred, sutures remained stable, and repeat iridoplasty was not required. These findings are consistent with current literature, where suturing techniques are preferred for small and medium iris defects, whereas prosthetic iris devices are mainly reserved for large or subtotal defects.

Prevention of Excessive Scarring in Dacryocystorhinostomy: Clinical Observations and Original Techniques

Zavgorodnya N. G., Kostrovska K. O., Poplavska I. O.,
Bezdenezhna O. O., Sarzhevska L. E.

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University ((Zaporizhzhia, Ukraine)

Background. Obstruction of the lacrimal drainage system remains one of the most relevant problems in ophthalmic surgery. In addition to pronounced epiphora, this condition often leads to the development of chronic dacryocystitis and purulent inflammatory complications, significantly reducing patients' quality of life. The main treatment method for organic obstruction is dacryocystorhinostomy (DCR). Despite the variability in reported success rates (65–100%), the endoscopic endonasal approach demonstrates several advantages due to its minimally invasive nature. However, the issue of maintaining stable patency of the

created stoma in the long-term postoperative period still requires further refinement of surgical techniques.

Purpose. To improve the effectiveness of endoscopic dacryocystorhinostomy by performing a comparative analysis of different techniques aimed at preventing postoperative scarring.

Materials and Methods. A retrospective analysis of 85 clinical cases of endoscopic DCR with bicanalicular silicone intubation performed between 2013 and 2023 was conducted. The patients' age ranged from 49 to 85 years. The gender distribution was 67% female (n=56) and 33% male (n=29). All procedures were performed by a multidisciplinary surgical team consisting of an ophthalmologist and an otolaryngologist.Patients were divided into three groups depending on the stoma formation technique:

Group I (n=30): formation of a wide bony window (>14 mm in diameter) using Kerrison rongeurs with placement of a mucosal flap over the stoma and drainage tubes.

Group II (n=31): a similar wide bony window was created; however, the mucosal flap was divided into two fragments positioned above and below the created anastomosis.

Group III (n=24): in addition to creating a wide bony window, precise smoothing of the bony edges with a diamond burr was performed, followed by bilateral reconstruction using a divided mucosal flap.

Functional outcomes were assessed 12 months after surgery.

Results. One year after surgery, recurrence of epiphora and pathological discharge based on subjective complaints was observed in 10% of cases (n=3) in Group I, 3% (n=1) in Group II, and 4% (n=1) in Group III. Objective signs of recurrent obstruction were detected in 10% of patients in Group I and 3% of patients in Group II. In Group III, where smoothing of the bony edges was performed, lacrimal drainage patency was preserved in 100% of cases. The overall success rate across the entire cohort was 96%, while in Groups II and III it reached 98% and 100%, respectively.

Conclusions. Endoscopic endonasal dacryocystorhinostomy is a highly effective method for treating lacrimal drainage obstruction, with a long-term success rate of 96%. The use of a modified surgical technique, including careful smoothing of the edges of a wide bony ostium (>14 mm in diameter) and symmetrical placement of a divided mucosal

flap (above and below the stoma), minimizes the risk of excessive postoperative scarring and increases the surgical success rate to 98–100%.

Шляхи запобігання надлишковому рубцюванню дакріоцисториностоми: клінічні спостереження та власні розробки

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

Запоріжжя, Україна

Проаналізовано результати 85 операцій (2013–2023 рр.) з біканалікулярним дренуванням. Пацієнти розділені на три групи: I — формування широкого кісткового вікна (>14 мм) (n=30); II — доповнення техніки пластикою розділеним слизовим клапотем (n=31); III — поєднання шліфування кісткового краю бором із двосторонньою пластикою клапотем (n=24). Через 12 місяців загальна прохідність слізних шляхів склала 96%. У I групі рецидив оклюзії зафіксовано у 10% випадків, у II — у 3%. У III групі, де застосовувалося шліфування кісткового краю, досягнуто 100% функціонального успіху. Поєднання прецизійної обробки кісткового вікна алмазним бором та двосторонньої ізоляції стоми слизовими клаптями мінімізує ризик фіброзу, підвищуючи ефективність втручання до 98–100%.

Віддалені результати рухової та косметичної спроможності специфічно сформованої післяенуклеаційної кукси

Кривецька Н. В., Комаровська І. В., Гріжимальська К. Ю.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (Вінниця, Україна)

Актуальність. В умовах сьогодення питання енуклеації, очного протезування та виникнення післяенуклеаційного синдрому знову набуло актуальності. Війна в Україні змінила вікову статистику пацієнтів, яким виконана енуклеація. Сучасному пацієнту важливим є не лише запобігання медичних ризиків пов'язаних з травмою, але і післяенуклеаційний косметичний результат, який максимально відтворить його зовнішній вигляд.

Мета. Представити оригінальний спосіб формування післяенуклеаційної кукси з демонстрацією віддалених косметичних та функціональних результатів.

Матеріал і методи. Відповідно до свідоцтва на рацпропозицію №16 від 05.03.1996р., в період з 1996р. по 2000р. на базі від-

Травма ока. Реконструктивна хірургія

Бринь М.В., Свідрак Ю.А., Ульянова Н.А. Пульсуючий екзофтальм як прояв каротидно-кавернозного співустя у пацієнта після вибухової політравми 116

Гупанова М. І., Отчик О. О. Реконструкція орбітальної ділянки з використанням індивідуальних імплантів або стандартизованих пластин при об'ємних пораненнях. Як обрати правильний шлях? ... 117

Дікунова Д. В., Федоров Л. А. Іридопластика при травматичних ушкодженнях райдужки: коли пластика не лише естетика 119

Zavgorodnya N. G., Kostrovska K. O., Poplavska I. O., Bezdenezhna O. O., Sarzhevska L. E. Prevention of Excessive Scarring in Dacryocystorhinostomy: Clinical Observations and Original Techniques 121

Кривецька Н. В., Комаровська І. В., Гріжимальська К. Ю. Віддалені результати рухової та косметичної спроможності специфічно сформованої післяенуклеаційної кукси 123

Lyon D.W., Жмурик Д.В., Новак С.А. Зорові дисфункції після легкої черепно-мозкової травми: діагностика, менеджмент і міждисциплінарна взаємодія 126

Fedotova S. H., Myroshnyk A. O. The case of war injury with foreign body and destroying of the eye 127

Офтальмоонкологія

Artemov A. V. The pattern of formation of intraocular mushroom-shaped tumors and histomorphological pictures confirming it 129

Артьомов О. В., Сафроненкова І. О., Бодарєва Ю. О. Клініко-морфологічна характеристика кістозно-гідатідоформної шванноми орбіти 132

Єлагіна В.А., Сафроненкова І.О., Буйко А.С., Артьомов О.В. Нетиповий перебіг карциноми кон'юнктиви (випадки з практики) 135

Малецький А.П. Галатенко Н.А., Рожнова Р.А., Куліш Д.В. Бігун Н.М. Результати застосування сітчастого поліуретану з біологічно активними речовинами у пацієнтів з патологією орбіти та окулоорбітальної ділянки 138

Полякова С. І., Цуканова І. В., Сташенко Д.Р. Комп'ютерна та магнітно-резонансна томографії в діагностиці новоутворень сльозової залози 141

Сафроненкова І. О., Буйко О. С., Єлагіна В. А. Наш досвід лікування папілом і папіломатозу кон'юнктиви 143