

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»  
ГО «Асоціація молодих офтальмологів України»  
ГО «Асоціація фахівців з офтальмопластики та очного протезування»

## **«РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНР`23»**

**науково-практична конференція  
з міжнародною участю**

*10-11 листопада 2023 року  
м. Київ*

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ**

*за редакцією  
член-кореспондента НАМН України,  
професора С. О. РИКОВА*

**КИЇВ – 2023**

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)  
ББК 56.7  
Р 45

*Матеріали збірника праць рекомендовано до видання рішенням  
Вченої Ради НМУ імені О. О. Богомольця  
(Протокол № 3 від 26 жовтня 2023 року)*

**Рецензенти:**

*Д.Г. Жабоедов* – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

**За редакцією:**

*С. О. Рикова* – члена - кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри офтальмології та оптометрії післядипломної освіти ІПО Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, голови правління ГО «Асоціація дитячих офтальмологів та оптометристів України»

**Р45 «РЕФРАКЦІЙНИЙ ПЛЕНЕР`23»:** науково-практична конференція з міжнародною участю 10-11 листопада 2023 року: збірник праць / під редакцією член-кореспондента НАМН України, професора С. О. Рикова // Київ. - 2023. – 111с.

ISBN

УДК 617.753:616.7-053.2(477+100)(063)

ББК 56.7

Повну відповідальність за зміст, підбір, точність наведених матеріалів, цитат, статистичних даних, відповідної галузевої термінології, власних імен, джерел інформації, орфографію, плагіат та іншу інформацію, яка використана у публікаціях, несуть автори опублікованих праць

ISBN

Кафедра офтальмології та оптометрії  
післядипломної освіти ІПО  
Національного медичного університету  
імені О. О. Богомольця, 2023

<b>Гребенюк Т. М., Синьов В. М., Сасіна І. О.</b>	
Комплексний підхід до реабілітації людей з порушеннями зору .....	34
<b>Дуфинець В. А., Дуфинець О. В., Тихомирова В. В.</b>	
Оцінка ефективності використання ортокератологічних лінз Moonlens при односторонній міопії у дітей. Наш досвід .....	36
<b>Єпішева С. М., Терещенко А. А., Ковтун О. В., Дячкова З. Є.</b>	
Контактна корекція і «сухе око» .....	38
<b>Коновалова Н. В.</b>	
Увеїти і увеопатії з гіпертензією і порушення рефракції .....	41
<b>Коновалова Н. В., Ковтун О. В.</b>	
Увеїти та увеопатії з гіпертензією та порушення рефракції .....	43
<b>Крючко О. В.</b>	
Майстер-клас. Макет: медична картка оптометричного пацієнта .....	45
<b>Крючко О. В.</b>	
Майстер-клас. Оптометричні етюди .....	46
<b>Купріянова Т. О., Медведок Л. Г., Опанасенко Ю. П.</b>	
Вплив сімейного фактору на процес адаптації дітей з порушеннями зору до закладу дошкільної освіти .....	47
<b>Лаврик Н. С.</b>	
Застосування препаратів для кератопротекції в лікуванні токсичного ураження очей .....	50
<b>Лаврик Н. С., Шулежко І. А., Гуржий Ю. М., Корнілов Л. В.</b>	
Результати лікування хворих на деструктивні ураження рогівки .....	52
<b>Могілевський С. Ю., Жовтоштан М. Ю.</b>	
Вплив трансформуючого фактору росту- $\beta 2$ на розвиток синдрому сухого ока після ексимерлазерної корекції міопії .....	54
<b>Могілевський С. Ю., Завгородня Т. С.</b>	
Вікова макулярна дегенерація: особливості прогресування у пацієнтів з української популяції .....	57

# УВЕЇТИ ТА УВЕОПАТІЇ З ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ПОРУШЕННЯ РЕФРАКЦІЇ

Коновалова Н. В., Ковтун О. В.

Одеський Національний медичний університет

Одеса, Україна

**Актуальність.** Однією з найскладніших проблем сучасної офтальмології є ендогенні захворювання увеального тракту – увеїти. В патогенезі неінфекційних увеїтів головну роль мають аутоімунні механізми. Хворі даної групи схильні до генералізації запалення, його рецидивів і розвитку тяжких ускладнень, які призводять до втрати зору, супроводжуються вторинною глаукомою. Іридоциліарні дистрофії (увеопатії) — група захворювань райдужки і циліарного тіла з неясною етіологією, в основі патогенезу за даними різних авторів лежить нейродистрофічний процес. Есенційно-мезодермальна дистрофія райдужної оболонки вважається різновидом іридокорнеального ендотеліального синдрому і має хронічний прогресуючий перебіг і глаукому. Takeuchi M. з співавторами визначили, що при іридоцикліті з гіпертензією латанопрост оказує прямий антиапоптозний ефект, пов'язаний з інгібуванням каспази-3. Нейропротекторний ефект здійснюється за рахунок впливу на кровообіг в зоні диска зорового нерва: захист заднього відрізка (нейропротекція), захист переднього відрізка (епітеліопротекція). Непряма нейропротекція попереджує апоптоз гангліонарних клітин сітківки.

**Мета.** На клінічному прикладі визначити особливості перебігу та лікування увеїту з гіпертензією та мезодермальною дистрофією райдужки.

**Матеріали та методи.** Пацієнтка Р., 18 років, хворіє протягом року, отримала два курси лікування. Перший епізод: Обидва ока: склерит, гострий іридоцикліт з гіпертензією. Другий епізод: ретиноваскуліт. Обстеження складалось з визначення гостроти зору, ВОТ, біомікроскопії, тонометрії, офтальмоскопії, оцінки активності фовеа–аксиального жмутка по макулотесту, реоофтальмографічних і периметричних досліджень, ОКТ, ОКТ – ангиографії

(ОКТ–А), флюоресцентної ангіографії (ФАГ). На фоні Ковід 19 у зв'язку з он-лайн навчанням з'явилася короткозорість. Хворий Ж., 57 років, надійшов з діагнозом мезодермальної дистрофії райдужної оболонки, вторинної глаукоми лівого ока. Період спостереження становив 26 років. Вторинна компенсована глаукома. Хвора з увеїтом і хворий мезодермальною дистрофією райдужки отримували Монопрост 1 раз на добу.

**Результати.** Перший період хвороби – це час між захворюванням ангіною, та першими проявами іридоцикліту, термін часу – 4 тижні. Ретиноваскуліт з'явився через 6 діб після явищ іридоцикліту. Також розвинене гостре порушення кровообігу в судинах сітківки та зорового нерва. Підвищення внутрішньоочного тиску на обох очах до 27,0мм. Препаратами першого вибору є глюкокортикостероїди. Було визначено, що призначення Монопросту (Латанопросту) 1 раз на добу нормалізувало ВОТ. Призначення протизапальної, антибактеріальної (ретарпен), стероїдної, нестероїдної протизапальної, розсмоктуючої, метаболічної терапії сприяло розсмоктуванню ексудату, преципітатів, крововиливів за ходом судин сітківки, призначення Моно просту сприяло нормалізації внутрішньоочного тиску до 18,0мм. Рецидивів протягом 1 року не було. У хворого з мезодермальною дистрофією райдужки з'явилася міопія на правому оці. Зіниця лівого ока неправильної форми, виворот заднього пігментного листка. По мірі прогресування процесу відбувається все більше підтягування райдужної оболонки до місця локалізації фіброзної гоніосінехії. Отримав нестероїдну протизапальну розсмоктуючу, метаболічну терапію. Через витончену розтягнуту трабекулу проглядається судинна мережа райдужної оболонки. Призначення Монопросту 1 раз на добу нормалізувало ВОТ.

**Висновки.** Призначення протизапальної, нестероїдної протизапальної, розсмоктуючої, метаболічної терапії сприяло розсмоктуванню ексудату, преципітатів, крововиливів за ходом судин сітківки, призначення Монопросту сприяло нормалізації внутрішньоочного тиску як при увеїті, так і при увеопатії. Отже, своєчасне лікування хворих дозволяє уникнути потенційних загроз для здоров'я пацієнта.