

---

eye was performed. **Results.** In patients with an eye length of 20-22.9 mm, the width of the pars plana of the ciliary body averaged 3.1 mm, with an eye length of 23-24.9 mm - 4.1 mm, with an eye length of more than 25mm - 5 mm. The width of the pars plicata of the ciliary body in the first group was 1.89 mm, in the second group - 1.99 mm, and in the third group -  $2 \pm 0.1$  mm. The thickness of the pars plicata of the ciliary body in the first group averaged 0.69 mm, in the second group it was 0.68 mm, and in the third group it was 0.67 mm. **Conclusion.** The width of the pars plana of the ciliary body has a direct relationship with the length of the eye. The thickness and width of the pars plicata of the ciliary body do not depend on the anterior-posterior size of the eye.

---

## **Зміни мікрофлори слъозного мішка у пацієнтів з дакріоциститом за умов традиційного та запропонованого лікування**

**Ліщенко В. Б., Левтюх О. В.**

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

**Актуальність.** Однією із причин, що лежить в основі запальних поразок і викликає зміни структури тканин, є бактеріальні збудники. Бактерії індукують активність мононуклеарних клітин у зоні запалення і викликають глибокі й різноманітні метаболічні порушення. З патогенетичної точки зору при дакріоциститі доцільним є як застосування антибіотикотерапії, так і препаратів, що коригують метаболізм у зоні запального процесу. Однак до останнього часу дослідження ефективності подібних лікувальних заходів стосовно мікробіологічних характеристик дакріоцистититу не проводились.

**Метою** дослідження є вивчення мікробіологічних характеристик збудників у пацієнтів з дакріоциститом, за умов традиційного та запропонованого лікування.

**Матеріал і методи.** Обстежено 82 пацієнта з обструктивним дакріоциститом, яких поділили на дві групи: контрольна група отримувала передопераційну традиційну антибіотикотерапію, а основна – до традиційного лікування додавали в/в ін'єкції пентоксифіліну, дія якого зв'язана зі зниженням ефекту протизапальних цитокинів і застосовували суміші амінокислот, які спричиняють комплексну коригуючу дію у відношенні до флогогенних порушень метаболізму. Дослідження проводили перед початком та повторювали ч/з 7 днів лікування (по закінченні передопераційного курсу).

**Результати.** До початку лікування патогенна флора висівалась у 58 пацієнтів з 82 (70,7%). Стафілококи висівались в 63,8% випадків (*Staphylococcus aureus* 33,3% і *Staphylococcus epidermidis* 31,1%), патогенні мікроби групи стрептококів (12,1%), *Propionibacterium* (12,1%) і *Prevotella* (10,3%) у відношенні до загального числа позитивних посівів. Бактерії групи *Fusobacterium* визначалися в 6,9%. Змішаний характер флори був в 10,3% всіх позитивних результатів посівів і ця група включала всі випадки висівання у пацієнтів *Candida albicans* (3,4%). В контрольній групі в передопераційному періоді позитивний результат посівів мав місце в 58,1%. Стафілококи висівали в 55,5%. (*Staphylococcus aureus* і *Staphylococcus epidermidis* - в 22,2% і 16,7%), стрептококів (16,7%), *Propionibacterium* (16,7%) і *Prevotella* (16,7%). Змішаний характер посівів мав місце в 27,9% всіх позитивних результатів посівів. В основній групі патогенні мікроорганізми висівали в 31,4% випадків. Стафілококи у 45,4% (*Staphylococcus aureus* і *Staphylococcus epidermidis* в 18,2% ). Були відсутні позитивні результати посіву у відношенні *Eoscherihia coli*. При цьому виділялися патогенні мікроорганізми *Peptostreptococcus*, *Propionibacterium* і *Prevotella* (18,2%). Змішана форма патогенної флори виявлялась у 27,2% від загального числа позитивних посівів. Ефективність розробленого лікування дакріоцистититу, в порівнянні із традиційним, пояснюється високим ступенем відновлення метаболізму і процесів оксигенації тканин, що також забезпечує високий лікувальний ефект у відношенні збудників, а також мікробних асоціацій, які є особливо резистентними до традиційних методів лікування.

---

**Висновки.** 1. У пацієнтів, що страждають обструктивним дакриоциститом, виявляються високі позитивні, результати лікування бактеріальними збудниками з перевагою стафілокової флори. 2. Розроблений комплекс лікування забезпечує більш виражений, у порівнянні із традиційним, ефект зниження інфікування слезовивідних шляхів на ранній стадії дакриоциститу.

### **Changes in the teflon bag microflora in patients with dacryocystitis under the conditions of traditional and proposed treatment**

*Lischenko V. B. Levtiukh O. V.*

*SI "The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" (Odesa, Ukraine)*

More than half of the patients suffered from dacryocystitis revealed the presence of aerobic bacteria, prevalently of staphylococcus nature before the start of treatment. One- third of patients displayed anaerobic infection as well, and most frequently Peptostreptococcus, Propionibacterium and Prevotella species were identified. Traditional treatment led to the reduction of the number of patients with aerobic species by 38,9%, and with anaerobic infection- by 13,3%. In those patients who were treated with the proposed complex treatment, the analogous indices were reduced by 3,9 and 2,9 times.

### **Дослідження та обґрунтування доцільності впровадження об'єктів права інтелектуальної власності в сфері охорони здоров'я України**

**Луговська Н. Е.<sup>3</sup>, Закрутько Л. І.<sup>2</sup>, Мислицький О. В.<sup>1</sup>, Черниш І. Г.<sup>3</sup>, Луговська Г. Г.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> *Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи*

<sup>2</sup> *Національна академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика*

<sup>3</sup> *Інституту біохімії ім. О.В. Палладіна НАН України (Київ, Україна)*

Основною задачею системи охорони здоров'я є підвищення якості життя населення, яке в значній мірі залежить від впровадження сучасних інноваційних розробок і технологій в системі охорони здоров'я, що забезпечить більш високий рівень надання медичних послуг та приведе до збільшення тривалості та якості життя населення.

Інноваційний розвиток став ключовим вектором економічної стратегії для багатьох розвинених країн світу. Серед багатьох чинників, які впливають на інноваційний потенціал в Україні, є розвинута система комерціалізації наукових результатів. Для більш ефективного впровадження в медичну практику сучасних інноваційних розробок необхідною є зміна підходів та методів роботи як авторів проєктів, так і організацій, що займаються впровадженням інновацій.

Для виявлення проблематики інноваційної діяльності в сфері охорони здоров'я України в Українському центрі наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України (Укрмедпатентінформ) проведено аналіз об'єктів права інтелектуальної власності (ОПВ) МОЗ України, які розроблені вищими медичними навчальними закладами України та науково-дослідними установами МОЗ та НАМН України за результатами виконаних науково-дослідних робіт, завершених у 2017 році.

Для раціонального та цілеспрямованого використання державного фінансування на підтримку впровадження інноваційних науково-дослідних розробок (НДР) в медичну практику запропоновані критерії оцінки інноваційних можливостей об'єктів інтелектуальної власності (ОІВ), починаючи на стадії планування наукових тем, виконання роботи, аналізу отриманих результатів, подачі заявки на отримання патенту до подальшої комерціалізації існуючих ОПВ у сфері охорони здоров'я України.

Відповідні критерії оцінки стали основою розробленої методики, яка запропонована для визначення інноваційного потенціалу НДР, що допоможе встановити найбільш перспективні розробки для їх впровадження у сфері охорони здоров'я України.