

---

ophthalmology department. 37 IVitC using new technique were performed in 8 children (11 eyes) under general anesthesia in RB T1-T3 stages during 2019. Results. The number of IVitC per eye ranged from 1 to 13. No op and postop complications were observed. The advantages of the developed IVitC technique are: intraocular hypotension achieving without additional paracentesis; exclusion of vitreous reflux due to conjunctiva displacement with oblique- perpendicular direction of the injection channel; tamponade of the scleral place puncture by subconjunctival antibiotic injection; prevention of scleral thinning by changing place of injection at repeated IVitC. Conclusion. The developed IVitC technique is simple, safe, minimally invasive, does not require additional intraocular manipulations, improves ablastic of intravitreal injections in RB.

---

## **Внутрішньоочний тиск у недоношених дітей**

Кацан С. В., Будівська О. С., Адаховська А. О.

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

**Актуальність.** Розуміння процесу дозрівання дренажної системи ока, встановлення діапазону нормативних значень та виявлення факторів, які можуть впливати на внутрішньоочний тиск (ВОТ) є важливим компонентом розвитку захворювань ока. Навіть помірно підвищений ВОТ протягом перших тижнів життя може в деяких випадках призводити до значного зниження очного перфузійного тиску, зменшуючи при цьому кровопостачання периферичних тканин сітківки. Це може відігравати роль в розвитку важкого вазопроліферативного захворювання - ретинопатії недоношених.

**Мета** дослідження – вивчити ВОТ у недоношених дітей в залежності від маси тіла при народженні та гестаційного віку.

**Матеріал і методи.** Матеріалом для нашого дослідження стали дані вимірювань ВОТ 35 недоношеним дітям у віці 1 місяця, народжених на 27-35 тижні гестації з масою тіла (МТ) при народженні 820-2800 г. ВОТ вимірювався за допомогою безконтактного тонометра Icare в спокійному стані дитини без використання місцевої анестезії та повікорозширювача. Діти були розподілені на 3 групи з урахуванням гестаційного віку (ГВ): 1 група – діти з ГВ при народженні > 32 тижнів (n = 12), 2 група – діти з ГВ при народженні від 30 до 32 тижнів (n = 15) і 3 група – діти з ГВ при народженні < 30 тижнів (n = 8) та в залежності від маси тіла при народженні: 1 група – діти з МТ при народженні > 1500 г (n = 18), 2 група – діти з МТ при народженні від 1000 г до 1500 г (n = 12), 3 група – діти з МТ при народженні < 1000 г (n = 5). Кількісні дані представлені в вигляді середнього значення зі стандартним відхиленням ( $M \pm SD$ ) з визначенням рівня значущості відмінностей (p). Критичний рівень значимості прийнятий рівним 0,05.

**Результати.** Середній показник ВОТ в групі недоношених дітей, народжених пізніше 32 тижнів склав  $17,5 \pm 5,2$  мм рт. ст.; в групі дітей, народжених з 30 по 32 тижень –  $15,6 \pm 5,1$  мм рт. ст., (p = 0,34). У групі дітей, народжених

---

раніше 30 тижня гестації середній показник ВОТ склав  $15,2 \pm 5,4$  мм рт. ст., ( $p = 0,35$ ). Середній ВОТ в групі дітей, народжених з масою тіла  $> 1500$  г склав  $16,14 \pm 5,19$  мм рт. ст. У групі, народжених від  $1000$  г до  $1500$  г –  $15,7 \pm 5,7$  мм рт. ст., ( $p = 0,82$ ). У 3 групі дітей, народжених з МТ  $< 1000$  г середній ВОТ склав  $10,7 \pm 1,25$  мм рт. ст., ( $p = 0,03$ ).

**Висновки.** Таким чином, показники ВОТ не залежать від терміну гестації. Виявлено, що при масі тіла  $< 1000$  г ВОТ статистично значимо нижчий, що може свідчити про незрілість трабекулярного апарату. Однак це питання потребує подальшого вивчення.

### **The intraocular pressure in prematurity infants**

Katsan S. V., Budivska O. S., Adakhovska A. O.

*SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)*

The aim of the study was to examine intraocular pressure (IOP) in premature infants depending on birth weight and gestational age. The material for our study was the data of measurements of IOP 35 premature infants aged 1 month, born at 27-35 weeks of gestation with a body weight at birth of 820-2800 g. IOP was measured using a non-contact tonometer Icare at rest without the use of local anesthesia and eyelid dilator. Children were divided into 3 groups based on gestational age and 3 groups depending on birth weight. It was found that IOP does not depend on gestational age, but at a body weight  $< 1000$  g IOP is statistically significantly lower, which may indicate immaturity of the trabecular apparatus. However, this issue needs further study.

---

### **Ефективність діагностики та лікування ретинопатії недоношених у Львівській області - досягнення і перспективи**

Музичка І.І., Горячев Д.С., Добрянський Д.О., Добуш О.В., Салабай З.В., Децик О.Я.

*КНП ЛОР "Львівська обласна клінічна лікарня", ЛНМУ ім. Данила Галицького (Львів, Україна)*

**Актуальність.** За останніми даними щороку у світі від 28300 до 45600 передчасно народжених дітей мають незворотні ураження очей внаслідок ретинопатії недоношених (РН). Своєчасна діагностика і лікування цього захворювання мають надзвичайно важливе значення для профілактики відповідної інвалідності. У Львівській області зараз налічується 35 повністю сліпих дітей внаслідок РН.

**Мета.** Оцінити ефективність діагностики і лікування РН у передчасно народжених дітей у Львівській області.

**Матеріали і методи.** Скринінгові огляди дітей здійснювали з використанням бінокулярного налобного офтальмоскопа з асферичною лінзою у 30 діоптрій відповідно до вимог наказу МОЗ України № 683 від 21.09.2009 р.