
Зниження рівня експресії біомаркера CD54 в периферичній крові значимо корелює зі зниженням ВОТ через 3 місяці у пацієнтів з НВГ та ПДРП за абсолютним показником ($r_s = 0,57$) та відносним ($r_s = 0,46$), а також із показником очного дискомфорту ($r_s = 0,49$).

Висновки. Значне зниження ВОТ та зменшення симптомів очного дискомфорту має залежність від зниження рівня запального біомаркера ICAM-1 (CD54) в периферичній крові, на тлі тривалої (3 місяці) місцевої протизапальної терапії кеторолаком у пацієнтів з вторинною болючою неоваскулярною глаукомою.

Dynamics of the peripheral blood inflammatory biomarker ICAM-1 in patients with neovascular glaucoma after transscleral lasercyclocoagulation

Guzun O. V., Velichko L. N., Bogdanova A. V., Zadorozhnyy O. S., Korol A. R.

State Institution "The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine" (Odesa, Ukraine)

Fifty one patients (51 eyes) with painful neovascular glaucoma and proliferative diabetic retinopathy were examined. The patients were divided into 2 groups: group 1 - 22 people (22 eyes) and group 2 - 29 (29 eyes). IOP ranged from 29 to 47 mm Hg, with maximum hypotensive therapy (2.04 ± 0.76 drugs were used to reduce IOP). The transcleral laser cyclocoagulation was performed by a Nd laser with $\lambda = 1064$ nm, with an energy of 1.0 J, according to the standard technique. Instillations of ketorolac (Medrolgin 5 mg/1 ml) were prescribed in group 1 - 3 times/day for up to 3 months and in group 2 - 1 drop 4 times/day for 2 weeks. In group 1, the molecular marker of lymphocyte activation ICAM-1 (CD54) was examined by immunocytochemical method.

The decrease in IOP and symptoms of eye discomfort significantly correlates with the level of the inflammatory biomarker ICAM-1 (CD54) in the peripheral blood in absolute ($r_s = 0.57$) and relative ($r_s = 0.46$) values after long-term (3 months) local anti-inflammatory therapy with ketorolac in patients with proliferative diabetic retinopathy and neovascular glaucoma treated by transcleral laser cyclocoagulation.

Особливості шовної фіксації ІОЛ в ускладнених випадках

Дмитрієв С. К., Гриценко Я. А.

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

Актуальність. За останні роки хірургія катаракти вийшла на новий рівень завдяки використанню фемтосекундного лазера. Ризики інтра- та післяопераційних ускладнень знизились не тіль-

ки при проведенні планової стандартної факоемульсифікації, а й при проведенні хірургічного втручання в ускладнених випадках. Актуальним на даний час є впровадження систем комп'ютерної навігації Verion та Argos (Alcon) в алгоритм діагностики хворих катарактою у випадках сублюксації кришталика, що дозволяє максимально зменшити ризик рефракційних помилок в таких випадках.

Мета. Вивчити ефективність оперативного лікування хворих на катаракту ускладнену слабкістю цинових зв'язок з використанням сучасних комп'ютерних систем навігації та фемтосекундного лазера.

Матеріали та методи. Під спостереженням знаходилося 40 хворих (40 очей) на катаракту ускладнену слабкістю цинових зв'язок без супутньої офтальмопатології. Вік хворих становив від 45 до 73 років. Всі операції були виконані одним хірургом з використанням операційної системи «Centurion». У всіх випадках факоемульсифікація катаракти супроводжувалася застосуванням фемтосекундного лазера. У передопераційному періоді для вибору типу та сили ІОЛ використовувався комплекс діагностичних приладів, таких як навігаційна система Verion, Argos, світловий біометр Lensar LS900, ультразвуковий біометр Ocuscan. Під час лазерного етапу операції застосування інтегрованого ОКТ у фемтосекундному лазері дозволило оцінити положення кришталика в оці, наявність дефектів цинових зв'язок. Термін спостереження за хворими після операції склав $42 \pm 2,5$ діб.

Результати. У всіх випадках операції пройшли без ускладнень. Завдяки виконанню точної, запрограмованої центральної капсулотомії за допомогою фемтосекундного лазера, у всіх випадках ІОЛ займала центральне положення навіть у випадках шовної фіксації ІОЛ до склери чи райдужної оболонки. Гострота зору (ГЗ) в перші три дні після операції у обстежених хворих склала $0,75 \pm 0,02$. В наступному відмічалось підвищення ГЗ до $0,92 \pm 0,03$ – через 1 через один місяць після операції. У всіх випадках внутрішньоочний тиск в післяопераційному періоді та до кінця спостереження за хворими знаходився в межах норми. Використання фемтосекундного лазера та систем навігації Verion та Argos дозволило стандартизувати алгоритм тактики лікування хворих на катаракту усклад-

нену слабкістю цинових зв'язок та значно знизити ризик розвитку інтра- та післяопераційних ускладнень.

Висновки. Використання сучасних комп'ютерних систем Verion та Argos на етапі планування та оперативного лікування хворих сублюксованою катарактою дозволяє досягнути запрограмованого рефракційного результату і підвищити ефективність реабілітації, завдяки зменшенню помилок в розрахунках інтраокулярної лінзи (ІОЛ). Шовна фіксація ІОЛ у хворих після використання фемтосекундного лазера проходить з меншим % ускладнень завдяки точному виконанню лазерної капсулотомії та фрагментації кришталика.

Features of IOL suture fixation in complicated cases

Dmytriiev S. K., Grytsenko I. A.

SI «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine» (Odessa, Ukraine)

The purpose of the study was examine the effectiveness of operative treatment of patients with subluxated cataract using modern computer navigation systems and femtosecond laser. We observed 40 patients with subluxated cataract. During the laser stage of the operation, the use of integrated OCT in a femtosecond laser made it possible to assess the position of the lens in the eye, the presence of defects of zonular ligaments. The use of modern computer systems Verion and Argos at the stage of planning and operational treatment of patients with subluxated cataract allows reaching the programmed refractive result and improving the efficiency of rehabilitation, changing errors in examinations of IOLs.

Вплив діаметру капсулорексису на рефракцію ока після операції факоемульсифікації вікової катаракти

Дмитрієв С. К., Супрун О. О., Гриценко Я. А., Ковальова К. І., Кондратьєва Є. І.

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

Актуальність. Капсулорексис – один із важливих етапів операції ультразвукової факоемульсифікації, який може впливати на кінцевий рефракційний результат після операції. Капсулорексис має бути безперервним, центрованим, мати округлу форму та певний діаметр, що дозволяє рівномірно прикривати периферичну части-