

---

тонометра індукційного відскоку, для проведення реальної діагностики рівня ВОТ і ступеня стабілізації глаукомного процесу. 2. Встановлено, що при нестабілізованій первинній відкритокутовій глаукомі внутрішньоочний тиск при переведенні тіла з вертикального у горизонтальне положення підвищується від 2,7 до 8,0 мм рт.ст., відразу або поступово протягом 5-ти хвилин перебування у горизонтальному положенні, перевищуючи 21,0 мм рт. ст. (рівень, який являється верхньою межею норми тонометрії індукційного відскоку).

### **Fluctuations in intraocular pressure during orthostatic tests with an induction rebound tonometer in patients with unstabilized primary open-angle glaucoma**

Tatarina Yu. A., Peretyagin O. A., Dmitriev S. K.

*Odessa, Ukraine*

Resume. The aim of our study was to determine the dynamics and level of intraocular pressure fluctuations in patients with unstabilized glaucoma when orthostatic tests were performed with an induction rebound tonometer. Fluctuations in intraocular pressure in 60 eyes were investigated. Of these, 41 eyes had unstabilized glaucoma. Fluctuations of intraocular pressure were carried out by an induction rebound tonometer in the patient's vertical position, then in the patient's horizontal position at the 1st minute of the horizontal position, the 3rd and 5th minute. In eyes with unstabilized glaucoma with slightly elevated pressure, IOP increased immediately or started gradually rise from the 3rd or 5th minute of horizontal position. It has been established that in unstabilized primary open-angle glaucoma, the intraocular pressure increases from 2.7 to 8.0 mmHg when the body is transferred from a vertical to a horizontal position. At the same time, or gradually over a period of 5 minutes, exceeding 21.0 mmHg. Art.

---

### **Сучасні аспекти транссклеральної контактної-компресійної коагуляції циліарного тіла у хворих глаукомою**

Татаріна Ю. О., Перетягін О. А., Дмитрієв С. К.

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

**Актуальність.** На сьогоднішній день незважаючи на прогрес сучасних методів діагностики та лікування глаукоми кількість очей з термінальною глаукомою продовжує рости. В Україні невпинне зростання термінальної глаукоми пов'язане з повномасштабною

---

війною, а саме зростання стресових умов, відсутністю можливості своєчасної діагностики та лікування у людей, які довго вимушені були перебувати на тимчасово окупованих територіях чи територіях де ведуться активні бойові дії.

**Мета.** Встановити залежність між силою лазерної енергії, рівнем внутрішньоочного тиску та ефектом зменшення неоваскуляризації райдужки у пацієнтів з вторинною термінальною неоваскулярною глаукомою при проведенні транссклеральної контактної-компресійної коагуляції циліарного тіла (ТСКК).

**Матеріал і методи.** На стаціонарному лікуванні знаходилось 5 хворих з вторинною термінальною неоваскулярною глаукомою, у 4 пацієнтів в анамнезі проліферативна діабетична ретинопатія та 1 пацієнт з постромботичною ретинопатією. Гострота зору у всіх пацієнтів мала правильну або неправильну світлопроекцію. Внутрішньоочний тиск на максимальному режимі крапельної терапії у всіх пацієнтів був від 27,0 до 36,0 мм рт. ст. по Маклакову. Всім пацієнтам було проведено 1 сеанс транссклеральної контактної-компресійної діод-лазерної коагуляції циліарного тіла діодним лазером Vitra 810 Quantel medical з довжиною хвилі 810 нм. Сила лазерного випромінювання у всіх пацієнтів була від 0,5 до 1,5 вольт, час – 2,0 сек, вогнищ 20 нижні квадранти, 20 верхні квадранти, діаметр лазерного випромінювання 1,0 мм.

**Результати.** Пацієнтам проводилось контрольне вимірювання внутрішньоочного тиску протягом 2 тижнів та спостереження динаміки запусівання новоутворених судин райдужки. Вже на наступний день у всіх пацієнтів відмічався ефект зниження ВОТ від 20,0 до 15,0 мм рт. ст. У одного пацієнта внутрішньоочний тиск зберігався 15,0 мм рт. ст. протягом всіх двох тижнів спостереження, у 3-х пацієнтів протягом 2-х тижнів тиск поступово підвищувався від 18,0 до 23,0 мм рт. ст. І у одного пацієнта тиск протягом 2-х тижнів поступово підвищувався з 20,0 мм рт. ст. до 35,0 мм рт. ст., пацієнту знадобився другий сеанс лазерної терапії. Зменшення неоваскуляризації райдужки у всіх 5-ти пацієнтів відмічалось відразу на наступний день після лазеру, повне запусівання новоутворених судин райдужки в багатьох квадрантах зі значним візуальним ефектом в середньому відмічалось на 5-6 тий день з

---

максимальним ефектом на 13 день після лазеру. Гострота зору у всіх пацієнтів піднялась від 0,005 до 0,01 ексцентрично.

**Висновки.** Транссклеральна контактно-компресійна коагуляція циліарного тіла у хворих з термінальною вторинною неова­скулярною глаукомою дає виражений ефект запус­тивання новоутворених судин рай­дужки всередньому на 5-6 тий день, зниження ВОТ та підвищення гостроти зору вже на наступний день після проведення лазеру, що дає можливість використовувати ТСКК пацієнтам з залишковим зором для збереження та покращення залишкових зорових функцій.

### **Modern aspects of transscleral contact-compression coagulation of the ciliary body in patients with glaucoma**

Tatarina Yu. O., Peretyagin O. A., Dmitriev S. K.

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

In Ukraine, the constant growth of terminal glaucoma is associated with a full-scale war. Our aim was to establish the relationship between the power of laser energy, the level of intraocular pressure and the effect of reducing neovascularization of the iris in patients with secondary terminal neovascular glaucoma during transscleral contact-compression coagulation of the ciliary body (TSCC). There were 5 patients with this diagnosis in inpatient treatment. All patients underwent 1 session of diode-laser TSCC of the ciliary body using a Vitra 810 Quantel medical laser with a wavelength of 810 nm. The strength of the laser radiation in all patients was from 0.5 to 1.5 volts, the time was 2.0 seconds, the focus was 20 lower quadrants, 20 upper quadrants, the diameter of the laser radiation was 1.0 mm. Already on the next day, all patients had the effect of reducing IOP from 20.0 to 15.0 mm Hg. art and improvement of vision. Reduction of neovascularization of the iris in all 5 patients was noted immediately on the next day after the laser, complete emptying of the newly formed vessels of the iris in many quadrants with a significant visual effect was noted on average on the 5th-6th day with the maximum effect on the 13th day after the laser. This makes it possible to use TSCC in patients with residual vision to preserve and improve residual visual functions.

---