

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**101 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**10, 12, 17 лютого 2020 року**

**Чернівці – 2020**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2020. – 488 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м.Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Іващук О.І.,  
доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професор Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-843-4

© Буковинський державний медичний  
університет, 2020



**Кучук О. П.**

## **МЕНЕДЖМЕНТ ПАЦІЄНТІВ З ПАРАЗИТАРНИМ БЛЕФАРОКОН'ЮНКТИВІТОМ**

*Кафедра офтальмології ім. Б.Л.Радзіховського*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*Буковинський державний медичний університет*

Причиною паразитарного блефарокон'юнктивіту є кліщі роду *Demodex* – умовно патогенні мікроорганізми (наявні у 90% дорослого населення). Можливе безсимптомне носійство паразита. Однак в умовах зниженого імунітету, під впливом несприятливих зовнішніх умов, та внутрішніх чинників – захворювань нервової, судинної, ендокринної та травної систем, порушень обмінних процесів виникає демодекоз. Кліщ паразитує в протоках сальних, мейбомієвих залоз та у волосяних фолікулах. Лише медикаментозна терапія демодекоза малоефективна, оскільки гинуть лише найбільш поверхнево розташовані кліщі.

Ми використовуємо комплексний підхід до лікування демодекозного блефарокон'юнктивіту шляхом послідовного нанесення на шкіру повік препаратів Спрегаль або гелю «Stop demodex» та подальшого проведення дарсонвалізації повік. Препарати слід наносити на переднє ребро повік вушною паличкою, без потрапляння на слизову ока.

Метод дарсонвалізації має наступні лікувальні ефекти: акаріцидний та бактерицидний – завдяки дії іскрового розряду та озону, що генерується в біоелектродному просторі апарату для дарсонвалізації; протибольовий та протисвербіжний – за рахунок збільшення порогу чутливості больових та тактильних екстерорецепторів; імуностимулюючий також за рахунок дії іскрового розряду, що стимулює фагоцитоз, та виділення біологічно активних речовин, які стимулюють гуморальну ланку імунітету.

За допомогою даної методики в період 2012-2019 років нами було проліковано 50 пацієнтів з використанням гелю «Stop demodex» та 48 хворих із застосуванням Спрегалю. Курс дарсонвалізації із вказаними засобами тривав 10 днів з подальшою перервою на два тижні та повторним проведенням. Така лікувальна схема відповідає повному циклу життєдіяльності кліща (15 днів), оскільки всі методи лікування діють тільки на дорослі особини. Свербіж, набряк та почервоніння повік після першого курсу лікування зменшилися у 96,6% хворих, що використовували Спрегаль. Якщо при первинній мікроскопії вій в препараті виявлялося 8-16 кліщів у полі зору, то після першого курсу лікування Спрегалем кількість їх зменшувалася до 1-2 в полі зору. Після повторного курсу лікування відсоток від'ємних мікроскопічних аналізів вій наближався до 100%. Майже аналогічні данні отримані при поєднанні дарсонвалізації з місцевим використанням гелю «Stop demodex».

Для профілактики рецидивів загострень захворювання, ми рекомендуємо проводити щоденну регулярну терапевтичну гігієну повік. З цією метою слід проводити самомасаж повік впродовж 1-2 хвилин після теплового компресу. Теплові процедури сприяють покращенню місцевих обмінних процесів та дренажу вивідних протоків мейбомієвих залоз. Компрес зазвичай проводять за допомогою ватних очних дисків, що занурюють у гарячу воду, відтискають та накладають на закриті повіки на 1-2 хвилини.

Самомасаж проводиться після нанесення на зону росту вій індиферентного очного гелю, що сприяє очищенню поверхні повік від токсичних агентів, лусочок та кірочок.

Запропонований нами новий комбінований метод лікування демодекозного блефариту шляхом послідовного нанесення на шкіру повік специфічних медикаментозних препаратів Спрегалю чи гелю «Stop demodex» та подальшого проведення дарсонвалізації повік є простим у використанні, доступним і ефективним способом лікування демодекозу.

Щоденне дотримання терапевтичної гігієни повік (самомасаж з очищуючим гелем після теплих компресів) дозволяє значно зменшити вірогідність загострення демодекозного блефарокон'юнктивіту.