

ПОЛЕ ЗРЕНИЯ

ГАЗЕТА ДЛЯ ОФТАЛЬМОЛОГОВ

№5(19) СЕНТЯБРЬ-ОКТАБРЬ 2013

ISSN 2221-7746

КОНФЕРЕНЦИИ • СИМПОЗИУМЫ

40 лет — прекрасный повод обратиться к ярким страницам истории института

20 сентября 2013 года состоялась юбилейная конференция, посвященная 40-летию со дня образования ФГБУ «НИИГБ» РАМН

На праздник съехались гости со всех уголков страны. Праздник получился ярким. Гостей еще у дверей института встречала молодежь и... красная дорожка. Струнный квартет, исполняющий известные джазовые композиции, создал настроение праздничного общения. Архивные фото на стене перед конференц-залом напомнили слова одной песни: «Портрет, висящий на стене, напоминает много мне! Не даст забыть он никогда любви



прошедшие года». Ветераны института, проходя мимо галереи портретов, вспоминали о том времени с ностальгией и теплотой.

Торжественное заседание по случаю 40-летия образования ФГБУ «НИИГБ» РАМН открыл директор института, академик РАМН, профессор С.Э. Аветисов. Он поблагодарил всех присутствующих за участие в юбилейных мероприятиях.

> стр. 9

VI Российский общенациональный офтальмологический форум

1-3 октября, 2013 года, Москва

1-3 октября в Москве состоялся VI Российский общенациональный офтальмологический форум.

В обращении к участникам конференции главный офтальмолог Минздрава РФ, директор ФГБУ «Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца», профессор В.В. Нероев сказал: «РООФ прочно вошел в нашу профессиональную жизнь, и мы ждем эту ежегодную встречу, чтобы обсудить накопившиеся вопросы, обменяться информацией о наиболее



интересных научных достижениях и о новом опыте решения клинических проблем, связанных с заболеваниями глаз».

Со словами приветствия к участникам форума обратился И.Г. Никитин, директор Департамента специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации Минздрава РФ: «Российской офтальмологии есть чем гордиться. Разработано много новых интересных операционных технологий, которые внедрены и признаны во всем мире».

> стр. 4

Фундаментальные научные исследования и практический опыт врачей-офтальмологов

Юбилейная конференция «Современные технологии диагностики и лечения при поражении органа зрения»



Каждые пять лет в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в Санкт-Петербурге проходит юбилейная научно-практическая конференция, посвященная очередной годовщине кафедры офтальмологии. В нынешнем мероприятии, приуроченном к 195-летию кафедры, приняли участие 434 врача-офтальмолога из 47 городов России. Кроме того, в работе симпозиума участвовали 80 интернов и 60 ординаторов Военно-медицинской

академии. Среди участников конференции — 32 доктора медицинских наук и 76 кандидатов медицинских наук. Организационный комитет возглавлял начальник Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова Министерства обороны РФ, д.м.н., профессор, полковник медицинской службы А.Н. Бельских.

В числе организаторов конференции: Министерство обороны РФ и его Главное военно-медицинское управление, Военно-меди-

цинская академия им. С.М. Кирова, Комитет по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и фирма ООО «Ком-Фор». В оргкомитет вошли ведущие российские ученые-офтальмологи: д.м.н., профессора Ю.С. Астахов, Л.И. Балашевич, Э.В. Бойко, В.В. Бржеский, В.В. Волков, А.Н. Гребенюк В.Ф. Даниличев, С.А. Коскин, И.Б. Максимов, В.Н. Цыган и М.М. Шишкин.

> стр. XX

VI Российский общенациональный офтальмологический форум

1-3 октября, 2013 года, Москва

Организаторы форума:

Министерство здравоохранения РФ; ФГБУ «Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца»; ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»; Кафедра глазных болезней факультета последипломного образования.

< стр. 1

Профессор Ю.С. Астахов, главный офтальмолог Санкт-Петербурга, отметил, что за последние годы окрепли связи между офтальмологами страны, России и зарубежья. «Всегда приятно видеть, сколько новых имен появляется среди докладчиков на международных съездах и конференциях. Приятно осознавать, что наша специальность имеет очень большой вес в обществе и очень большие перспективы. Он также отметил, что Межрегиональная ассоциация врачей-офтальмологов со временем превратится в мощную силу, которая совместно с руководством Министерства здравоохранения РФ будет защищать интересы больных, врачей и служить общему делу».

Профессор О.О. Янушевич, ректор Московского медико-стоматологического университета им. Евдокимова, отметил, что на форуме присутствует большое количество студентов, курсантов, ординаторов, так как тематика конференции очень важна для подрастающего поколения офтальмологов

Основные направления работы форума:

- Новые технологии в диагностике и лечении патологии сетчатки и зрительного нерва
- Инновационные технологии в реконструктивной хирургии
- Глаукома: технологии и инновации. Медико-социальные аспекты глаукомы
- Новое в патогенезе и лечении рефракционной и глазодвигательной патологии
- Современные аспекты биомеханики глаза
- Фундаментально-прикладные исследования в офтальмологии
- Современные тенденции в диагностике, медикаментозном и хирургическом лечении воспалительных заболеваний глаз

и выразил надежду, что РООФ-2013 станет полезным и важным событием для всех его участников.

С докладом «Анализ современного состояния офтальмологической службы Российской Федерации» выступил главный офтальмолог Министерства здравоохранения РФ, профессор В.В. Нероев.

Профессор В.В. Нероев отметил, что в течение последних лет в законодательной базе отечественного здравоохранения изменились условия финансирования, практически сформированы новые законодательные основы оказания медицинской помощи гражданам страны, продолжается формирование нормативно-правовых документов. Новый федеральный закон РФ «Об охране здоровья граждан РФ» определил права и обязанности медицинских организаций, медицинских работников, формы и порядки оказания медицинской помощи на основе стандартов. Соответствующим постановлением Правительства РФ определены критерии объемов, доступности и качества медицинской помощи. Специальные распоряжения Правительства РФ обозначили новый перечень показателей эффективности деятельности медицинского персонала и механизмы оплаты труда, а также стратегию развития медицинской науки.

Нормативно-правовые акты в области офтальмологии определяют порядок оказания медицинской помощи гражданам России. Данные документы содержат основные положения об организации работы всех звеньев офтальмологической службы, стандарты материально-технического оснащения и рекомендуемые штатные нормативы учреждений всех уровней.

Профессор В.В. Нероев констатировал, что в целом по России на сегодняшний день ресурсы офтальмологической службы, согласно расчетам по Программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, достаточны. Работа службы была признана удовлетворительной, однако, подчеркнул докладчик, в отдельных регионах ситуация по разным показателям вызывает беспокойство, вскрылись неутешительные тенденции.

В то же время анализ данных федеральной статистики показал, что основные сложности связаны, с одной стороны, с неравномерностью распределения ресурсов как по регионам, так и внутри региона, с другой — с нерациональным их использованием. Было отмечено, что наибольшее количество проблем по-прежнему сосредоточено в первичном амбулаторном звене.

Так, по словам В.В. Нероева, неравномерность расстановки врачебных кадров между первичным и стационарным звеном здравоохранения складывается не в пользу первичного звена. Дефицит врачебных кадров ведет к повышенной нагрузке врача на приеме (в ряде регионов до 40-50 человек в день), что негативно сказывается на уровне качества лечения.

Рост числа штатных должностей офтальмологов (в соответствии со штатными нормативами, утвержденными в Порядке оказания медицинской помощи больным с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты) не сопровождается должным ростом количества врачей-офтальмологов из-за их отсутствия. Вследствие этого в большинстве регионов продолжает расти коэффициент совместительства, что и приводит к повышенной нагрузке врача.

Одновременно профессор В.В. Нероев подчеркнул, что при высокой доле профилактических посещений офтальмологов (до 35%) не обеспечивается надлежащее качество профилактической работы: выявляемость заболеваний снижается. Так, до 2011 года показатель первичной заболеваемости снижался на 1-3%, и только к 2012 году он начал расти, но в основном за счет тех регионов, где процент профилактических посещений особенно высок. Таким образом, как сказал В.В. Нероев, «не приходится говорить о прямой зависимости между большим количеством профилактических посещений и ранним выявлением заболеваний, а ведь выявление заболеваний на ранних стадиях позволит предупреждать тяжелые последствия и не допустить потери зрения и возникновения инвалидности». В связи с этим докладчик указал на необходимость более ответственного подхода к качеству профилактической работы.

Главным офтальмологом Минздрава РФ была отмечена положительная тенденция в деятельности коечного фонда стационаров. При сокращении численности койки возросла занятость койки до 323 дней в году. Улучшению деятельности коечного фонда способствовало и внедрение современных технологий, позволивших лечить в более короткие сроки, увеличив тем самым оборот койки.

В то же время В.В. Нероев обратил внимание участников форума на значительную неравномерность в обеспеченности койками по субъектам РФ: так в одних регионах число коек избыточно, в других — недостаточно, а где-то отмечается необоснованность госпитализации. Это касается и детских офтальмологических коек.

В 2012 году продолжился рост оперативных вмешательств, хотя и здесь было указано на серьезные недостатки: зачастую наблюдается низкая хирургическая активность при глаукоме, а в ряде регионов — и при катаракте. В 29 регионах страны вообще не проводятся операции на органе зрения в рамках высокотехнологичной медицинской помощи.

В заключение В.В. Нероев остановился на приоритетных направлениях повышения эффективности, доступности и качества офтальмологической помощи в Российской Федерации. Прежде всего, это привлечение кадров в амбулаторно-поликлиническое звено, что позволит укомплектовать штат, снизить ежедневную нагрузку на врача и повысить эффективность его работы; повышение качества подготовки врачей-офтальмологов, стимулирование последипломного образования; повышение качества

ОФТАЛЬМОФЕРОН®

КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ

ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСНЫХ И АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ

- лечение герпетических поражений глаз, аденовирусных инфекций глаз
- лечение синдрома сухого глаза при различных патологиях
- лечение и профилактика осложнений после хирургических вмешательств
- содержит интерферон альфа-2 и противоаллергические компоненты

БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ ФИРМ **FIRM** www.firm.ru

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ИЛИ ПОСОВЕТУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



В президиуме — главный офтальмолог Минздрава РФ, профессор В.В. Нероев и главный офтальмолог Санкт-Петербурга, профессор Ю.С. Астахов



И.Г. Никитин, директор Департамента специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации Минздрава РФ



Профессор О.О. Янушевич, ректор Московского медико-стоматологического университета им. Евдокимова



Профессор М.М. Шишкин, руководитель Клиники офтальмологии ГУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова МЗ РФ»



Профессор Э.Р. Мулдашев, директор «Всероссийского центра глазной и пластической хирургии Минздрава РФ» (Уфа)



Председатель Совета молодых ученых ФГБУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» П.А. Бычков

профилактической работы, улучшение преимущественности работы врача первичного звена и лечебных учреждений по месту прикрепления пациента, а также оптимизация стационарного ресурса и развитие стационарзамещающих технологий. Профессор В.В. Нероев подчеркнул, что эти мероприятия не требуют дополнительных финансовых вложений и могут быть решены организационными методами. (Полностью доклад опубликован на сайте Межрегиональной общественной организации «Ассоциация врачей-офтальмологов» www.avo-portal.ru).

Пленарное заседание первого дня «Новые технологии в диагностике и лечении патологии сетчатки и зрительного нерва» открыл профессор Vilser Walthard из Германии, он представил доклад «Аналитическая диагностика сосудов сетчатки». Профессор М.М. Шишкин (Москва) рассказал об эволюции лечения слепоты при ВМД, ДМО и ОВС. Большинство глазных заболеваний связано с возрастом, а заболевания, составляющие предмет доклада, напрямую связаны с людьми пожилого возраста. При населении России в 132 млн человек, около 32 млн граждан — пенсионного возраста. На сегодняшний день, по словам профессора Шишкина, надежной преградой развитию далеко зашедших форм возрастной макулярной дегенерации, диабетического макулярного отека является применение препаратов анти-VEGF терапии.

С докладом «Травматические повреждения макулы» выступил профессор Г.Е. Столяренко (Москва). Травматические повреждения макулы он разделил на фототермическое поражение макулы и постконтузионное поражение макулы. По мнению профессора Столяренко, основной задачей экстренных лечебных мероприятий является дислокация субретинальной крови из макулярной зоны и стимуляция рассасывания сгустка крови для сохранения максимальных зрительных функций.

Я.В. Байбородов (Санкт-Петербург) представил новый патогенетический способ хирургического лечения осложненных ямок диска зрительного нерва, который приводит к полной функциональной реабилитации пациентов. Т.Н. Киселева (Москва) подробно остановилась на ультразвуковых доплеровских методах в диагностике сосудистой патологии сетчатки и зрительного нерва. Преимущества метода заключаются в неинвазивности, безопасности, возможности многократного его применения; метод позволяет исследовать кровотоки при непрозрачных оптических средах; не требует введения контрастных веществ и исключает лучевую нагрузку; позволяет оценить анатомические особенности расположения сосуда, обнаружить его деформации,

патологические включения, нарушающие проходимость сосуда. Метод также позволяет получить качественную и количественную оценку состояния кровотока в ретробульбарных сосудах малого калибра.

Современный взгляд на использование ОКТ в комплексной диагностике и мониторинге витреоретинальной патологии представил Д. Дорошенко (Москва). От группы авторов с докладом «ОКТ-признаки в диагностике атипичных форм неоваскуляризации возрастной макулярной дистрофии» выступил Т.Б. Шаимов (Челябинск). По данным авторов, атипичные формы ХНВ занимают 26% в структуре сосудистой формы ВМД, имеют характерные клинические особенности. Знание ОКТ-характеристик позволяет диагностировать атипичные формы неоваскулярной ВМД при отсутствии индоцианин-грин ангиографии.

На различные психофизиологические аспекты зрения обратил внимание участников форума профессор Э.Р. Мулдашев (Уфа). «Для достижения зрения нужна воля. Сам человек, сам пациент должен брызгать данной ему Богом энергией. Только волевые люди могут преодолеть слепоту и добиться порой поразительных результатов», — подчеркнул докладчик.

«Новый подход к лазерной коагуляции кист сетчатки» — тема доклада, с которым от группы авторов выступила Г.Ю. Захарова (Москва). Основным методом лечения кист сетчатки является лазерная коагуляция, однако большая площадь поражения вызывает необходимость большого объема коагуляции, что может привести к развитию ряда осложнений, самым опасным из которых является не прямое поражение макулы. Авторами был разработан максимально щадящий способ проведения лазерной коагуляции кисты сетчатки для предотвращения развития грубого рубцевания и снижения риска непрямого повреждения макулы.

Е.В. Ядыкина (Челябинск) остановилась на клинических особенностях дебюта увеита при ювенильном идиопатическом артрите. Предрасполагающими факторами риска развития увеита могут быть женский пол, дошкольный возраст и склонность к развитию частых респираторных инфекций, свидетельствующая о нарушении в иммунном статусе ребенка. Залогом успешного лечения, по словам докладчика, является своевременная диагностика, которая возможна при тесном сотрудничестве офтальмологов, ревматологов и педиатров.

О применении интравитреального импланта (озурдекс) в терапии посттромботического макулярного отека рассказала Е.С. Филимонова (Москва). Макулярный отек (МО) — основная причина снижения остроты зрения, встречается у 60-100%

больных ОВС. В большинстве случаев МО переходит в хроническую форму. В настоящее время терапии МО включает транспиллярную фотокоагуляцию сетчатки, интравитреальные инъекции кортикостероида триамцинолона ацетата, а также интравитреальные инъекции анти-VEGF препарата ранибизумаба. 23.11.2012 г. в России был

зарегистрирован интравитреальный имплант дексаметазона — озурдекс. Это — одноразовая, готовая к использованию система доставки лекарственного средства, разработанная специально для введения в стекловидное тело импланта, содержащего дексаметазон. Длительность терапевтического эффекта системы — до 6 месяцев.

Новый препарат

АЛЛЕРГОФЕРОН®

ГЕЛЬ ДЛЯ МЕСТНОГО И НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

ИНТЕРФЕРОН + ЛОРТАДИН = НОВЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ АЛЛЕРГИИ

Лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита и конъюнктивита

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТАХ И КОНЪЮНКТИВИТАХ

АЛЛЕРГОФЕРОН®
ГЕЛЬ ДЛЯ МЕСТНОГО И НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ 5 г

БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ ФИРМ www.firm.ru

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ИЛИ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



В кулуарах конференции: профессор Л.А. Катаргина (заместитель директора по научной работе ФГБУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца»), профессор В.В. Страхов (Ярославль), профессор И.Б. Алексеев (Москва)



Профессор В.В. Нероев встречает гостей конференции. Д.О. Колесников (слева), В.Д. Антонюк (справа)

Как отметила докладчик, озурдекс обеспечивает улучшение остроты зрения и уменьшение толщины сетчатки в центральной зоне, по данным ОСТ, уже с первых дней после инъекции.

Доктор Мерета Патрисия Удаондо (Испания) продолжила тему и поделилась опытом клинического применения препарата озурдекс.

И.Ю. Мазунин (Нижний Новгород) представил результаты субпорогового микроимпульсного красного лазерного воздействия широким пятном при лечении микрокистозных макулярных отеков (ММО). По мнению докладчика, обычные лазерные методики при лечении ММО неприемлемы, а введение ингибиторов ангиогенеза и кортикостероидов интравитреально — достаточно инвазивно и малодопустимо

с финансовой точки зрения. Для увеличения терапевтической эффективности и уменьшения инвазивности операций автор рекомендует применение офтальмологических лазеров с различным спектром длин волн и различными режимами работы. Субпороговое микроимпульсное красное лазерное воздействие широким пятном рекомендуется применять при лечении не-тракционного фокального микрокистозного макулярного отека (высотой до 400 мкм) различной этиологии, а также в качестве дополнения или альтернативы интравитреальному введению ингибиторов ангиогенеза и кортикостероидов.

Профессор В.У. Галимова (Уфа) в своем докладе затронула тему использования биоматериала «Аллоплант» при лечении сухой и влажной формы ВМД. В результате

применения «Аллопланта», с точки зрения автора доклада, происходит активация обменных процессов в хориоретинальном комплексе, что в свою очередь стимулирует восстановление морфофункциональной связи между фоторецепторами и пигментным эпителием сетчатки, в результате чего происходит стабилизация зрительных функций.

Работа секции «Инновационные технологии в реконструктивной хирургии» началась с сеанса «живой хирургии» в исполнении д.м.н. О.Г. Оганесяна. Тончайшее мастерство при выполнении вмешательства и блестящий комментарий стали настоящим украшением форума.

Д.м.н. Ю.Ю. Калинин (Москва) в своем докладе продемонстрировал возможность использования фемтосекундного лазера при кератопластике: один донор — два реципиента.

Цель исследования, о котором рассказал В.Е. Карпов (Москва) заключалась в оценке эффективности передней радиальной ИАГ-лазерной капсулотомии в лечении «стертых» форм синдрома сокращения передней капсулы хрусталика артефактного глаза. В результате авторы пришли к выводу о том, что этот вид вмешательства является патогенетически ориентированным, эффективным, малоинвазивным методом хирургии, при котором уже на первые сутки при минимальной воспалительной реакции наблюдается повышение остроты зрения, снижение ВГД, а в динамике — стойкий клинический эффект.

А.В. Ракова (Москва) от группы авторов выступила с докладом «Структурные изменения роговицы после фемтолазерной передней послойной кератопластики». По данным, полученным при проведении конфокальной микроскопии, воздействие фемтолазера на морфологию роговой оболочки является минимальным, а потеря эндотелиальных клеток после операции соответствует физиологической норме.

П.А. Илюхин (Москва) представил доклад «Хирургическое лечение острого некроза сетчатки». Функциональные исходы и прогноз ОНС неблагоприятны: примерно 2/3 пациентов с этим заболеванием теряют зрение вследствие быстрого развития патологического процесса с высокой вероятностью отслойки сетчатки, макулярного некроза и оптического неврита. На сегодняшний день остается нерешенным вопрос о единой тактике хирургического лечения ОНС, и, по данным авторов, проведение раннего хирургического лечения даже при возникновении тотальной отслойки сетчатки у пациентов с ОНС позволяют обеспечить более высокие зрительные функции, а также длительную ремиссию процесса.

Выступление П.А. Бычкова (Москва) касалось динамики ретиальной активности после хирургического лечения идиопатических макулярных разрывов (ИМР). По мнению авторов доклада, при хирургическом закрытии ИМР отмечается достоверное повышение остроты зрения и центральной светочувствительности сетчатки через

1 месяц после операции с дальнейшей тенденцией к увеличению данных показателей. При ИМР III и IV стадий, согласно данным стандартной ЭРГ, отмечается общее угнетение функций фоторецепторов с тенденцией к восстановлению после хирургического закрытия разрыва. После витрэктомии с пилингом ВМП без использования красителей, при полном закрытии разрыва происходит улучшение функции ганглиозных клеток сетчатки, что может влиять на повышение светочувствительности сетчатки и способствовать восстановлению ее функциональной целостности.

А.В. Артамонова (Москва) представила анализ клинко-функциональных результатов операций Relex и FemtoLasik в коррекции миопии. По мнению авторов доклада, технология Relex в коррекции миопии сравнима по эффективности и безопасности с технологией FemtoLasik, а по предсказуемости и стабильности ее превосходит. Использование одного лазера максимально сокращает время проведения процедуры и создает больший комфорт как для хирурга, так и для пациента.

В.А. Власова (Москва) от группы авторов выступила с докладом «Одномоментная кератопластика и кератопротезирование с реконструкцией переднего отрезка глаза у пациентов с сосудистыми ожоговыми бельмами 4-5 категории». Авторы пришли к выводу, что одномоментное комбинированное лечение избавило пациентов от повторных хирургических вмешательств, при этом во всех случаях получено предметное зрение от 0,01 до 1,0, нормализация ВГД и стабильное положение кератопротеза в глазу при сроке наблюдения до 2 лет. Отторжение кератопротеза наблюдалось в 1 случае (2,2%), что, по данным литературы, значительно ниже, чем при выполнении классических методов кератопротезирования.

Доклад на тему «Возможности хирургической реабилитации пациентов при посттравматической субатрофии глазного яблока» сделал профессор Э.В. Бойко (Санкт-Петербург). Посттравматическая субатрофия — это осложнение посттравматического периода, которое при отсутствии лечения приводит сначала к функциональной, а затем анатомической гибели глаза. Докладчик представил органосохранную операцию, разработанную в Военно-медицинской академии, которая заключалась в реконструкции зоны цилиарного тела, максимальном освобождении цилиарного тела от патологических сращений, в устранении трансюклярных тракций — круговой ретиномии. Эта технология в сочетании с ретиномией и тампонадой стекловидной камеры силиконовым маслом позволяет в большинстве случаев сохранить не только анатомическую целостность поврежденного глазного яблока, но и остаточные зрительные функции, а также предотвращает развитие и прогрессирование посттравматической субатрофии у пациентов в исходе тяжелой травмы глаза.

Д.м.н. И.А. Лоскутов (Москва) в своем докладе представил варианты реконструкции угла передней камеры.



- быстрое наступление мидриаза
- лекарственное средство десятилетиями применяемое для диагностики в офтальмологии
- низкое содержание консервантов
- превосходная переносимость, гарантированная физиологическим уровнем pH



В кулуарах конференции.
Вторая слева — О.Г. Гусаревич (главный офтальмолог Новосибирской области)

Второй день конференции начался с пленарного заседания, посвященного медико-социальным аспектам глаукомы.

В докладе «Глаукома: технологии и инновации» д.м.н. О.А. Киселева (Москва) представила разработанные и утвержденные пять основных положений Федеральной программы по глаукоме: введение единой системы учета больных; введение единых стандартов обследования и лечения больных глаукомой на различных этапах; пересмотр действующих положений о диспансеризации больных глаукомой; государственные субсидии на дорогостоящее лекарственное обеспечение; государственная поддержка и финансирование социальных программ для слабовидящих и слепых.

Профессор Ю.С. Астахов (Санкт-Петербург) рассказал об организации специализированной помощи больным глаукомой в Санкт-Петербурге. По программе модернизации полностью оснащены современным оборудованием 80 кабинетов в районных поликлиниках для взрослого населения, 14 специализированных кабинетов для больных глаукомой, 4 специализированных кабинета для лечения глазных осложнений сахарного диабета. Для работы на современном оборудовании обучено за счет средств медицинских страховых компаний: 116 врачей-офтальмологов, 52 медсестры офтальмологических кабинетов. Профессор Ю.С. Астахов перечислил этапы оказания офтальмологической помощи больным глаукомой: 0 этап (центры здоровья, оптики) — выявление подозрений на глаукому и неотложных состояний; 1 этап (кабинеты районной поликлиники, офисы семейного врача) — выявление пациентов с подозрениями на глаукому, ежеквартальная диспансеризация; 2 этап (районные, межрайонные глаукомные кабинеты, глаукомные отделения ГДЦ) — уточнение диагноза с использованием высокотехнологичных исследований, ежегодный углубленный осмотр с контролем динамики, лазерное лечение, определение показаний к хирургическому лечению; 3 этап — офтальмологические стационары муниципального и федерального подчинения — хирургическое лечение.

О медико-экономических аспектах фармакологии глаукомы доложил профессор Е.А. Егоров (Москва). Вниманию слушателей была представлена в таблицах ориентировочная стоимость болезни (СОИ), а для сравнения (не без иронии) таблица стоимости пачки сигарет и «цены курения» по отношению к уровню стоимости глазных капель и «цены лечения». В заключение докладчик привел рекомендации РГО по гипотензивной терапии — использование эффективных и безопасных гипотензивных средств, дополнительно обладающих нейротропным действием. 1. Начальная стадия — бримонидин, бетаксолол. 2. Развитые стадии и ГНД — простагландины (латанопрост, равопрост). 3. При недостаточной гипотензивной эффективности — фиксированные комбинации (латанопрост+тимолол,

тавопрост+тимолол, дорзоламид+тимолол и т.д.). 4. Как дополнительная гипотензивная терапия — бримонидин, бринзоламид, дорзоламид.

Исследование молекулярных механизмов регуляции апоптоза применительно к ПОУГ позволило д.м.н. Т.Г. Каменских с соавторами (Саратов) расширить представление о патогенезе данного заболевания. У больных ПОУГ при стабилизации процесса фиксируется повышение в содержании сыворотки крови нейротрофических факторов, при отсутствии стабилизации регистрируется угнетение их продукции. Активация продукции нейротрофических факторов, по мнению авторов, является компенсаторной реакцией, противостоящей ускорению апоптоза ганглиозных клеток сетчатки. Повышение концентрации белка S-100 и антител к ОБМ на поздних стадиях глаукомы является показателем общего процесса нейродегенерации в ЦНС, сопутствующего дегенерации зрительных нервных волокон и ганглиозных клеток сетчатки у больных глаукомой.

Первый опыт регенеративного лечения нейродегенеративных заболеваний сетчатки и зрительного нерва представил профессор В.В. Страхов (Ярославль). Исследователями была использована медицинская технология, которая представляет собой амбулаторную манипуляцию — введение препарата мезенхимальных клеток плаценты человека (МКПЧ) в тенозное пространство. За время наблюдения у выбранной группы пациентов (9 пациентов с нейродегенеративными заболеваниями сетчатки и зрительного нерва с двусторонним патологическим процессом и низкими зрительными функциями; 3 — с макулярной дегенерацией; 3 — с ПОУГ; 3 — с пигментной дегенерацией сетчатки) не отмечено ни одного случая осложнений или побочных эффектов от предложенного лечения.

Проблемы и перспективы современной хирургии глаукомы стали темой доклада, которыми профессор А.В. Золотарев (Самара) поделился с участниками конференции.

Профессор В.Н. Трубилин (Москва) представил доклад «Мифы и реальность». Предметом исследования стала фактоустановка как метод хирургического лечения глаукомы.

О проблемах диспансеризации и факторах успешного лечения пациентов с первичной глаукомой, о социально-экономических аспектах хирургии первичной глаукомы, а также об информационных технологиях в работе глаукомного центра в Воронеже поделились д.м.н. Л.Ш. Рамазанова (Астрахань), профессор О.И. Лебедев (Омск), к.м.н. Р.В. Авдеев (Воронеж).

Участники форума во время пленарного заседания «Новое в патогенезе и лечении рефракционной и глазодвигательной патологии» получили информацию о новых результатах изучения патогенеза и возможностях лечения данной патологии. Отдельная секция была посвящена современным аспектам изучения теоретических и практических вопросов биомеханики глаза.



Профессор Walthard Vilser (Германия), профессор Konstantin Kotlyar (Германия), д.б.н. Е.Н. Иомдина (ФГБУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца»)

Профессор Е.П. Тарутта (Москва) рассказала о разработанной методике определения периферической рефракции глаза в фиксированных точках, расположенных в 15° и 30° от центра фовеа в нозальной и темпоральной зонах. Она сообщила, что у детей и подростков во всех рефракционных группах встречались все 4 типа относительной периферической рефракции. У детей с миопией средней и слабой степени в зоне 30° от центра преобладает гиперметропический дефокус. По мере усиления клинической рефракции снижается число глаз с относительной периферической миопией и увеличивается число глаз со смешанной периферической рефракцией. Индуцированный миопический периферический дефокус способен оказывать влияние на рефрактогенез.

Об особенностях расчета оптической силы ИОЛ у пациентов с радиальной кератотомией в анамнезе сообщил академик РАМН, профессор С.Э. Аветисов. Ошибки в расчете оптической силы ИОЛ после РК в силу общности происхождения могут быть объединены в одну группу. Основная причина — значительные послеоперационные изменения топографии роговицы в центральной зоне и, как следствие, невозможность с помощью традиционной кератометрии достоверной оценки рефракции в точке, имеющей определяющее значение в преломлении лучей света. Топографические варианты изменения кривизны роговицы после РК можно представить следующим образом: условно иррегулярная роговица и условно регулярная роговица. При «регулярной» роговице возможно использование кератометрических данных непосредственно в центральной зоне диаметром 1,0-2,0 мм. При «иррегулярной» роговице окончательный выбор осуществляется на основе анализа кератометрически преобладающей по площади и центрации зоны, ориентируясь на цветное картирование.

Нарушения функции экстраокулярных и интраокулярных мышц являются симптомами многих общих заболеваний, а также локальных поражений головного мозга, орбиты и придаточных пазух различной этиологии. Профессор С.Г. Чернышева (Москва) считает, что нарушение функций ЭОМ нередко бывают первыми ранними, а иногда и единственными, симптомами общих заболеваний, заболеваний ЦНС, с которыми пациент обращается к офтальмологу. Нарушение функции ЭОМ могут быть проявлением невропатии глазодвигательных нервов вследствие сахарного диабета или быть вариантом полирадикулоневрита. От офтальмолога зависит ранняя диагностика нарушений функций ЭОМ при общих заболеваниях, направление больных к специалисту соответствующего профиля и назначение адекватного этиопатогенетического лечения. Лечение глазодвигательных нарушений включает: лечение основного заболевания, упражнения по развитию подвижности и расширению поля одиночного зрения, компенсацию диплопии с помощью призм. При стационарной форме заболевания

возможно хирургическое лечение косоглазия. При наличии птоза используются специальные очки или контактные линзы. Иногда возможно хирургическое лечение.

Доклад «Оценка динамики показателей кривизны задней поверхности роговицы после кераторефракционных вмешательств с помощью Шеймпфлюг анализатора Galilei – G2» представила А.Т. Ханджян с соавторами (Москва). По мнению авторов толщина роговицы и кривизна задней поверхности роговицы у пациентов с эмметропией и миопией одинаковы; толщина роговицы и кривизна передней поверхности роговицы после эксимерлазерной коррекции миопии по методу ЛАСИК и ФЕМТОЛАСИК уменьшаются; кривизна задней поверхности роговицы после эксимерлазерной коррекции миопии по методу ЛАСИК и ФЕМТОЛАСИК

ООО «Трансконтакт» и группа компаний КСЕНТЕК

www.xentek.ru

ООО «Трансконтакт» (495) 605-39-38
ООО «Дубна-Биофарм» (495) 921-36-97

ACRYSTYLE
Мягкие интраокулярные линзы

КСЕНОПЛАСТ
Коллагеновый антиглаукоматозный дренаж и материалы для склеропластики

ОКВИС
Протектор тканей глаза — глазные капли

ЛОКОЛННК
Аппарат для фототерапии роговицы методом локального кросслинкинга

★ **БИОСОВМЕСТИМОСТЬ**
★ **БЕЗОПАСНОСТЬ**
★ **ЭФФЕКТИВНОСТЬ**

не меняется; способ формирования лоскута роговицы и глубина абляции при остаточной толщине стромального ложа 300 мкм и выше не влияют на кривизну задней поверхности роговицы.

О методе дозирования хирургического лечения горизонтального паралитического косоглазия сообщила И.С. Ковалевская (Санкт-Петербург). Для повышения эффективности хирургического лечения паретического косоглазия разработана методика дозированной рецессии гиперфункции контрлатерального синергиста и ипсилатерального антагониста и резекции паретичной мышцы с учетом степени их дисфункции, биометрических параметров глазного яблока и угла косоглазия. Данная методика позволяет проводить хирургическое лечение в один этап с высоким эффектом ортотропии (87,36%) при горизонтальном паретическом косоглазии. Алгоритм дозирования оперативного лечения позволяет получить параллельное положение зрительных осей для реализации устранения диплопии.

Сравнительный анализ морфометрических параметров диска зрительного нерва у больных с разными типами миопии был дан Е.В. Малиевой (Одесса, Украина).

В докладе «40 лет биомеханике глаза в МНИИ ГБ им. Гельмгольца: от теории к практике» рассказала доктор биологических наук Е.Н. Иомдина. В выступлении были представлены основные направления биомеханических исследований в МНИИ ГБ им. Гельмгольца: изучение биомеханических свойств склеральной оболочки глаза при миопии и глаукоме, оценка роли их нарушений в патогенезе данных заболеваний,

разработка новых патогенетически ориентированных средств диагностики и лечения; изучение биомеханики механизма аккомодации в норме и при аномалиях рефракции; разработка биомеханической модели глаза, использование этой модели для изучения возрастных и патологических изменений, вызванных офтальмопатологией; разработка эффективного алгоритма оценки динамического состояния дренажных путей и гидродинамических показателей глаза, в первую очередь при глаукоме; изучение влияния биомеханических показателей роговицы на клиническую эффективность кераторефракционных вмешательств; изучение биомеханических свойств комплекса тканей век и периорбитальных тканей при их травматическом повреждении, рубцовых деформациях, птозе и других патологиях для повышения эффективности реконструктивного лечения. Особый акцент был сделан на практической значимости биомеханических исследований (оптимизация алгоритма и тактика реконструктивной хирургии на основе биомеханических критериев).

В докладе «Содружественное изменение прозрачности роговицы как окуло-окулярная реакция» И.А. Новиков (Москва) обозначил разработку прецизионного метода оценки прозрачности стромы роговицы и проверку гипотезы о возможном содружественном изменении прозрачности стромы роговицы как цель исследования, проведенного группой авторов.

Утренняя сессия третьего дня форума была посвящена фундаментально-прикладным исследованиям в офтальмологии.

На первом заседании обсуждались вопросы патофизиологии и биохимии. Участникам были представлены доклады, которые раскрывали патогенез многих глазных болезней, были даны обоснования новейших подходов к их диагностике и лечению. Выступили такие известные ученые, как академик РАМН М.А. Островский (Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН), доктор биологических наук Э.Н. Григорян (Институт биологии развития им. Кольцова РАН), доктор биологических наук В.А. Тронов (Институт химической физики им. Н.Н. Семенова РАН), доктор медицинских наук Н.Б. Чеснокова (МНИИ ГБ им. Гельмгольца), доктор биологических наук К.О. Муранов (Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН) и другие.

Второе заседание было посвящено вопросам офтальмоиммунологии. С пленарным докладом выступил заведующий кафедрой фармакологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, профессор И.Г. Козлов.

Завершило работу форума пленарное заседание, на котором обсуждались современные тенденции в диагностике, медикаментозном и хирургическом лечении воспалительных заболеваний глаз. С докладами выступили ведущие российские офтальмологи из Перми, Санкт-Петербурга, Челябинска, Рязани, Москвы, а также офтальмологи из Швейцарии и Франции.

Во время проведения VI Российского общенационального офтальмологического форума состоялось заседание профильной

комиссии по офтальмологии и детской офтальмологии при Экспертном совете Министерства здравоохранения РФ.

В рамках форума была организована обширная научно-образовательная программа, включающая 23 спутных симпозиума, организованных при поддержке компаний-партнеров конференции. Доклады и презентации были представлены ведущими российскими и зарубежными офтальмологами.

Российское общество катарактальных и рефракционных хирургов (RSCRS) провело очередное заседание, посвященное современным технологиям факоэмульсификации.

Впервые в этом году РООФ дал возможность молодым специалистам представить свои доклады на пленарном заседании «Достижения молодых ученых в современной офтальмологии». По итогам заседания были определены лучшие работы, а их авторы награждены дипломами.

Все дни форум сопровождался работой выставки офтальмологического оборудования, инструментария, лекарственных препаратов ведущих отечественных и зарубежных компаний.

По итогам конференции был выпущен сборник научных трудов «VI Российский общенациональный офтальмологический форум» в 2-х томах.

Материал подготовили

Сергей Тумар и Лариса Тумар

Фото предоставлены оргкомитетом конференции



Новинки от издательства «Апрель»

ИЗДАТЕЛЬСТВО
Апрель

Дискуссионные вопросы офтальмологии

Сборник стенографических записей выступлений научно-теоретической конференции

Под ред. С.Э. Аветисова

Тема III Научно-практической конференции «Дискуссионные вопросы офтальмологии-2012»: «Консерванты и вторичный синдром «сухого глаза»: экзотика или проблема?» Организатор конференции — ФБГУ «НИИГБ» РАМН. Стенографические записи выступлений сделаны 21-22 сентября 2012 года. Место проведения — Подмосковный пансионат РЖД, бывшая усадьба графа Шереметева.

Шесть экспертов, известных отечественных офтальмологов, в докладах изложили свою точку зрения по предложенной теме, обозначив проблему и предлагая пути ее решения. Вопросы участников конференции позволили расширить границы обсуждения и коснуться некоторых особенностей синдрома «сухого глаза» в развернувшейся дискуссии, актуальной для всех присутствующих..

ISBN 978-5-905212-29-1



VI Российский общенациональный офтальмологический форум

Сборник научных трудов. Том 1 и 2

Под ред. В.В. Нероева

В сборнике представлены статьи отечественных и зарубежных ученых и клиницистов, посвященные новым технологиям в диагностике, медикаментозном, лазерном и хирургическом лечении патологии сетчатки и зрительного нерва; инновационным технологиям и достижениям в реконструктивной хирургии; медико-социальным и клиническим аспектам глаукомы; новейшим методикам диагностики, вопросам патогенеза, коррекции, функционального и хирургического лечения рефракционной и глазодвигательной патологии, патогенеза и лечения расстройств аккомодации; новым исследованиям биомеханики глаза; электрофизиологическим, иммунологическим, генетическим, биохимическим, морфологическим исследованиям в офтальмологии.

Сборник представляет большой интерес для врачей-офтальмологов, научных работников и представителей смежных специальностей.

ISBN 978-5-905212-32-1