

ОСЕННИЕ РЕФРАКЦИОННЫЕ ЧТЕНИЯ – 2017

VIII международный симпозиум

17–19 ноября, ФГБНУ «НИИ глазных болезней», г. Москва

17 ноября 2017 года началась работа очередной осенней конференции в НИИ ГБ, посвященной вопросам рефракции. Программа первого дня была посвящена следующим темам: «Новое в диагностике и мониторинге рефракционных нарушений», «Функциональные аспекты рефракционных нарушений», «Новое в коррекции и лечении рефракционных нарушений».

После приветственного слова директора института, проф., д. м. н. В.Р. Мамиконяна слово взял академик РАН, научный руководитель НИИ ГБ проф. С.Э. Аветисов. После краткого общего введения в проблему он рассказал о методах оценки состояния нервных волокон роговицы (НВР). Чтобы оценить состояние НВР, можно использовать либо функциональные методы для оценки чувствительности (например, эстеziометрию), либо анатомо-морфологические методы, основанные на непосредственной визуализации. Эксперимент показал, что слезная пленка заметно влияет на показания эстеziометрии, поэтому в любом случае необходимо применять оптические методы прижизненной визуализации нервов. В НИИ ГБ был разработан оригинальный программный продукт, позволяющий количественно оценивать состояние НВР (их направленность, длину, извитость) на основе конфокальной биомикроскопии. Это важный диагностический показатель, в частности, полинейропатии при сахарном диабете. Отметим, что позже, во второй части заседания, тему состояния НВР вновь подняла З.В. Сурнина (Москва). В ее докладе речь шла о последствиях эксимерлазерной коррекции миопии для нервов роговицы. В центральной зоне роговицы после LASIK НВР попросту отсутствуют. Любопытно, что через месяц после фемтосекундной хирургии они снова появляются, хоть и в малом количестве, а после применения обычного, механического кератома – нет...

После двух докладов на тему современных диагностических методов, сделанных от разных групп авторов Н.А. Тарасовой и А.А. Плюховой, проф. Е.П. Тарутта (Москва) рассказала о роли аберрометрии в оценке состояния аккомодационного аппарата глаза. Доказано, что абберрации волнового фронта глаза тесно связаны с аккомодацией и влияют на нее. Например, они могут стимулировать или снижать аккомодационный ответ. И наоборот, напряжение аккомодации изменяет структуру волнового фронта. В итоге меняется качество ретинального изображения и точность фокусировки на ближней дистанции. Проф. Тарутта представила новые данные об исследовании абберраций, аккомодации и псевдоаккомодации. Она



Академик РАН, проф. С. Э. Аветисов



Проф. Е. П. Тарутта

отметила, что при ношении контактных линз все показания аккомодации достоверно выше, чем в очках. В этом случае и при миопии, и при гиперметропии сферические абберрации переходят из положительных в отрицательные, что стимулирует аккомодацию. У взрослых КЛ однозначно улучшают зрительную работоспособность. Проводить аберрометрию и оценку волнового фронта желательно перед подбором коррекции.

После перерыва академик Аветисов вновь поднялся на трибуну, чтобы коснуться темы отдаленных последствий кератотомии. В частности, наблюдается снижение «жесткости» роговицы и ухудшение показаний ее топографии. В РФ к 2000 году было сделано примерно 600 тысяч таких операций, и теперь результаты отнюдь не радуют. В третьей части заседания



Проф. В. В. Страхов

Сергей Эдуардович описал еще одно из осложнений кератотомии – прогрессирующую гиперметропию. Возможные методы выбора коррекции – очковые, контактные и интраокулярные линзы. Применение же кераторефракционных вмешательств явно ограничено из-за состояния роговицы.

К. м. н. А.А. Антонов в докладе от группы авторов поднял интересный вопрос: погрешности тонометрии после кераторефракционных операций. В подобных случаях биомеханические параметры роговицы существенно изменяются. Поэтому необходимо использовать двуправленную пневмоапланацию роговицы с определением роговично-компенсированного давления. Особый случай – пациенты, перенесшие радиальную кератотомию. Измерять ВГД у них можно с помощью точечного контактного тонометра на средней периферии роговицы или контролируя кератотопограмму в динамике.

Проф. Е.Э. Луцевич (Москва) рассказала об изменениях придаточного аппарата глаза при гиперметропии. Она привела интересную статистику: в 1870 году это состояние рефракции наблюдалось почти у половины студентов Императорского университета. Сейчас же наблюдается прямо-таки эволюционный скачок: гиперметропов в этом возрасте стало гораздо меньше. Корректировать гиперметропию необходимо, иначе постоянная перегрузка аккомодации вызывает аккомодационную астенопию, покраснение глаз и в конечном итоге дисфункцию мейбомиевых желез. В результате возникают мейбомиевый конъюнктивит, множественные халязионы и мейбомии, вплоть до разрушения заднего ребра века, атарзии и заворота нижнего века. При подобных осложнениях рекомендуется комплексное лечение: оптическая коррекция, гигиена век, профилактика их воспалительных заболеваний, рациональное питание. Коррекцию гиперметропам надо подбирать как можно раньше. Ранняя диагностика важна, поэтому всегда следует помнить о возможности скрытой гиперметропии.

Аспирантка НИИ ГБ Е.П. Саловарова в докладе от группы авторов описала рефракционные изменения



Проф. А. В. Мягков

после задней послойной автоматизированной кератопластики. Эта операция сопровождается увеличением кривизны задней поверхности роговицы и гиперметропическим сдвигом рефракции, а также увеличением аберраций высшего порядка. Виной всему – сам донорский трансплантат. Эти изменения необходимо учитывать, если одновременно проводится экстракция катаракты и имплантация ИОЛ, а также при прогнозировании рефракционного эффекта кератопластики в артефактных глазах.

Доклад к. м. н. Т.С. Митичкиной (Москва) стал неким прологом к главной теме следующих двух дней симпозиума – контактной коррекции. Одна из модных тем, которые уже не первый год поднимаются на «Осенних рефракционных чтениях», – склеральные контактные линзы. Этот вид контактной коррекции сейчас переживает своеобразный ренессанс не только за рубежом, но и в РФ. Докладчица отметила уникальность склеральных КЛ и их пригодность при самом широком спектре показаний. Эти линзы дают практически неограниченные возможности оптического дизайна (сферический, торический, с дополнительным лимбальным клиренсом), обеспечивая максимально высокую остроту зрения и комфорт при длительном ношении.

В ряде докладов рассматривались общие вопросы патогенеза и профилактики прогрессирования миопии, в том числе с помощью моделирования периферического дефокуса и медикаментозных средств, таких как атропинизация. Проф. В.В. Страхов (Ярославль) говорил как о медикаментозном контроле, так и о применении МКЛ специального дизайна.

Главные вопросы ККЗ на симпозиуме: контроль миопии, комфорт и коррекция кератоконуса

18 и 19 ноября были посвящены теме «Практические аспекты диагностики и коррекции рефракционных нарушений». Контактная коррекция зрения стала по сути главной темой обсуждения. Очень отраднo каждый год слушать целую серию докладов о ней в одном из главных научных центров российской оф-



Проф. В. В. Бржеский

тальмологии. Это свидетельствует о том, что индустрия и практика КЛ непрерывно развивается.

В начале заседания проф. Е.Ю. Маркова (Москва) поделилась печальной статистикой: по данным Всероссийской диспансеризации за 10 лет заболеваемость детей и подростков миопией выросла в 1,5 раза. Среди выпускников школ частота миопии достигает 26%, а после окончания гимназий и лицеев – 50%. На долю миопии высокой степени всего приходится 10–12%. Проф. Маркова перечислила основные теории прогрессирования миопии, описала алгоритм дифференциальной диагностики и комплексного лечения.

Один из организаторов и автор идеи симпозиума, проф, д. м. н., генеральный директор НОЧУ ДПО «Академия медицинской оптики и оптометрии» и ООО «Окей Вижен» А.В. Мягков выступил с докладом «Контроль миопии: реальные возможности». Прогрессирующая миопия становится глобальной проблемой общественного здоровья. А.В. Мягков отметил, что осложнения характерны в основном для средней и высокой миопии. Факторов риска много: наследственность, зрительная нагрузка вблизи при нехватке прогулок на свежем воздухе, поздняя диагностика из-за ускоренного рефрактогенеза и т. д. Сама многофакторность миопии, по мнению проф. Мягкова, говорит о том, что единого «рецепта» на все случаи жизни нет. Докладчик рассказал о современных методах, позволяющих стабилизировать прогрессирующую миопию и снизить риск осложнений. Профилактикой надо заниматься как можно раньше. Были подробно рассмотрены возможности оптической коррекции, прежде всего контактной, и эффективность существующих методов контроля миопии, таких как попытки повлиять на периферический дефокус. Проф. Мягков воодушевлен очевидными успехами ортокератологии, но все же считает, что подбирать ОК-линзы всем подряд означало бы дискредитировать этот перспективный метод. Он также отметил важность работы с родителями. Распространенная проблема – невыполнение родителями врачебных рекомендаций. Значитель-



Проф. С. А. Новиков

ная часть усилий офтальмологов по профилактике миопии просто «уходит в песок». Отрицательную роль играет и российский культ высшего образования: родители часто поощряют детей получать второй и даже третий диплом, не задумываясь о последствиях для здоровья. Дипломы потом обычно пылятся на полке, а плата за них – плохое зрение на всю жизнь.

Тему детской близорукости продолжила преподаватель АМОиО д-р Г.В. Андриенко, поделившись итогами индивидуального подбора ортокератологических линз. Стандартные МКЛ и ЖГКЛ влияют на контроль миопии слабо или совсем незначительно, однако ОК-линзы и мультифокальные МКЛ оказались относительно эффективными в этом отношении. При этом до сих пор нет четкого понимания механизмов контроля миопии. Эффективность ОК-линз, обычно подбираемых просто для коррекции зрения, была обнаружена случайно и по данным исследований составляет 40–60%. Вопросов пока больше, чем ответов...

Е.И. Демина, старший преподаватель АМОиО, врач-офтальмолог высшей категории (клиника «Кругозор», Москва) вновь подняла тему участия периферического дефокуса в формировании миопии.

А.В. Егорова, к.м.н., врач-офтальмолог, зам. директора по науке НОЧУ ДПО «АМОиО» и зам. главного врача по медицинским вопросам офтальмологической клиники «Кругозор», описала комплексный подход к аппаратному лечению прогрессирующей миопии и симптомов дезадаптации. Предложенный подход включает в себя аппаратную, медикаментозную и оптическую коррекцию.

Синдром сухого глаза (ССГ) – тема, которая постоянно волнует контактологов. Проф., д. м. н. В.В. Бржеский (Санкт-Петербург) дал подробный обзор проблемы ССГ, в том числе у пользователей КЛ, описал новые усовершенствованные материалы и средства ухода, а также современные препараты искусственной слезы. Главная проблема заключается в «поражающих факторах» самой контактной коррекции. Проф. Бржеский определил их так: разделение слезной



Д-р Е. А. Перфильева

пленки на пред- и подлинзовый слой; постоянная микротравматизация эпителия глазной поверхности, усиливающаяся давлением век при моргании; повышение температуры глазной поверхности; повышение потребности в слезе и муцинах; хронический дефицит кислорода; изменение pH слезной пленки; токсическое повреждение материалом КЛ; изменение микрофлоры конъюнктивальной полости. Важен грамотный подбор слезозаместительной терапии. Целесообразна и противовоспалительная терапия, поэтому хорошо выбирать препараты с комплексным действием.

Проф., д. м. н. С.А. Новиков (Санкт-Петербург) также обратился к этой теме. Синдром слезной дисфункции, вызванной ношением КЛ, становится серьезной медико-социальной проблемой. У пациентов формируется навязчивое ощущение глазного дискомфорта, ведущее к отказу от ношения линз. Однако, по мнению докладчика, при правильном подходе к диагностике и своевременной коррекции неблагоприятных последствий это состояние может быть успешно купировано.

С.А. Новиков выделил прямые и косвенные факторы, влияющие на комфорт при ношении МКЛ. К прямым он относит предшествующий ССГ с рядом клинических проявлений: уменьшение объема слезы (высоты слезного мениска); низкая стабильность слезной пленки; плохой липидный слой (дисфункция мейбомиевых желез, блефарит); нарушение нормальной физиологии глазной поверхности (прокрашивание роговицы и конъюнктивы); складки конъюнктивы, параллельные ребру века; эпителиопатия края век. Другие прямые факторы связаны с недостатками конкретных КЛ: дегидратация; плохая смачиваемость; высокий коэффициент трения; высокий модуль упругости; плохой подбор; неудачный дизайн линзы, в том числе форма края; материал и увлажняющие компоненты; частота замены. Косвенные факторы – особенности пациента (возраст, пол, состояние здоровья, режим питания и комплаенс), окружающая среда (низкая влажность, ветер, кондиционированный воздух), зрительные задачи (чтение, работа за компьютером



Д-р О. А. Захарова

или другая работа вблизи). Дополнительные косвенные причины дискомфорта – наличие консервантов в составе увлажняющих капель или средств ухода, режим ухода и аллергические реакции.

Важные современные инструменты, позволяющие разобраться в сущности синдрома слезной дисфункции у пользователей КЛ, – малоинвазивные компьютеризированные методики исследования параметров слезной пленки. Оптическая когерентная томография слезной пленки и слезных менисков в комбинации с высокоточной методикой определения разрыва слезной пленки – вот альтернатива более сложным и дорогим методикам. Наблюдение за параметрами слезной пленки и слезного мениска до и после 14-дневного ношения МКЛ AIR OPTIX® Plus Hydraglyde показало эффективность их применения. Стабилизацию слезной пленки наглядно подтвердило увеличение ее толщины и времени разрыва. Пациенты также отмечают улучшение субъективных ощущений, наличие комфорта и отсутствие сухости в течение всего периода ношения.

Специалист по профессиональной поддержке Valeant / Bausch + Lomb д-р Е. А. Перфильева (Москва) выступила на симпозиуме 17 и 18 ноября с двумя докладами – об опыте применения КЛ из биомиметических материалов BIOTRUE ONEday и о современных диагностических возможностях для подбора контактных линз. Она подробно рассказала о работе над биомиметическими материалами, которую ведет компания Bausch + Lomb, чтобы новые линзы отвечали требованиям к комфорту, качеству зрения и здоровью глаз, особенно возросшим в условиях «дисплейной» цивилизации. Для правильной работы с пациентами необходимо выявлять жалобы и потребности, интересоваться, что люди ожидают от нового средства коррекции. Для этого стоит раздавать опросники пациентам, ожидающим своей очереди. Целесообразно подбирать линзы с высоким влагосодержанием и низкой дегидратацией, с высоким уровнем кислородного потока и по возможности с низким модулем упругости. Все это особенно важно, если у пациента уже есть



Д-р Мартин Конвэй

жалобы на сухость в глазах. Нужно также соблюдать алгоритм проведения объективных исследований, в том числе с применением современного медицинского оборудования, диагностических полосок и витальных красителей. Очень важно оценивать качество слезы и посадку КЛ – как центрацию, так и подвижность. От центрации зависит качество зрения, а от подвижности – достаточное поступление слезы в подлинзовое пространство, что обеспечивает здоровый метаболизм роговицы.

Медицинский консультант компании «Алкон» д-р О.А. Захарова (Москва) поделилась итогами исследования, проведенного в России среди наших специалистов и пациентов. До сих пор большинство людей в мире носят МКЛ плановой замены. При этом 66% опрошенных российских пользователей испытывают дискомфорт и сухость. Как же свойства поверхности силиконгидрогелевых КЛ влияют на комфорт? Сейчас СГКЛ уже можно считать линзами первого выбора в большинстве случаев, поскольку без высокой кислородопроницаемости нельзя гарантировать здоровое ношение. Однако снижение смачиваемости линзы в процессе использования остается проблемой, особенно важной для КЛ плановой замены, доля которых в РФ уже составляет более 50%. Удовлетворенность этой категории пациентов особенно важна для развития отечественного рынка контактной коррекции. Обычно при подборе новых линз комфорт оценивается в первые 30 минут, но что будет испытывать пациент к концу дня? Современные технологии направлены одновременно на сохранение исходных свойств поверхности в процессе ношения и на улучшение ее смачиваемости. Чем выше смачиваемость, тем ниже коэффициент трения, тем выше комфорт. Новые СГКЛ плановой замены AIR OPTIX® Plus Hydraglyde производства «Алкон» сочетают в себе передовые технологии защиты от загрязнений и длительного увлажнения. Плазменная обработка надежно защищает всю поверхность линзы от отложений и любых загрязнений. Исследование, проведенное в России в 2017 году,



Д. м. н. О. В. Проскурина

показывает, что улучшенные свойства поверхности действительно положительно повлияли на комфорт в течение всего периода ношения КЛ.

Важной изюминкой конференции, как обычно, стали выступления зарубежных лекторов. В этом году глава отдела профессиональных услуг компании Contamac (Великобритания) Мартин Конвэй выступил с темами «Эволюция силиконгидрогелевых материалов» и «Технология Hydra-PEG – осязаемое увлажнение контактных линз». Д-р Конвэй рассказал о трудностях, с которыми пришлось столкнуться специалистам компании Contamac при объединении двух типов мономеров – гидрофобного и гидрофильного – для создания необычного силиконгидрогелевого материала Definitive 74 ($Dk/t = 75$ при влагосодержании 74%). В России МКЛ из Definitive 74 предлагает вологодская «Фирма Конкор». Кроме того, докладчик познакомил аудиторию с новейшей уникальной технологией Hydra-PEG. Эта разработка перспективной молодой компании из США была практически сразу приобретена Contamac. И неудивительно: по сути речь идет о революции в контактной коррекции. Обработав с помощью Hydra-PEG любую КЛ, силиконгидрогелевую, жесткую роговичную или даже склеральную, можно получить покрытие из полиэтиленгликоля, которое увлажняет линзу, защищает поверхность от отложений и улучшает комфорт, никак не сказываясь на кислородопропускании.

Утром 19 ноября гость из США Томас Арнольд выступил с темами «Склеральные линзы – оптимальный выбор оптической коррекции при кератоконусе» и «Менеджмент кабинета коррекции зрения: секреты успеха от Томаса Арнольда». Теме диагностики и коррекции кератоконуса был посвящен весь последний, третий день симпозиума. Д-р Арнольд рассмотрел случаи иррегулярных роговиц, дистрофии роговицы и эктазий после кераторефракционной хирургии. Он провел анализ топографических карт роговицы и разных типичных профилей. В докладе подробно рассматривались практические примеры назначения

склеральных КЛ в подобных случаях. Были даны рекомендации по выбору правильного диаметра и сагитальной глубины линзы. После небольшого перерыва специалисты из Москвы, Санкт-Петербурга и Екатеринбурга вновь обсудили актуальную тему применения склеральных линз. В заключение мероприятия Томас Арнольд поделился своим опытом менеджмента кабинета контактной коррекции зрения, включая повышение квалификации и организацию приема пациентов. Он отметил важную роль рекламы и социальных сетей в современных условиях.

Параллельно с научной конференцией в ФГБНУ «НИИ глазных болезней» состоялась выставка фармацевтических препаратов, офтальмологического оборудо-

дования и сопутствующей медицинской продукции крупнейших фирм-производителей, российских и зарубежных. Партнерами «Осенних рефракционных чтений – 2017» стали компании Alcon, Valeant / Bausch + Lomb, CooperVision, OKVision, Contamac, Firm M, MD Vision, United Medical Group, Sentiss, Stormoff, Supermed, Thea, Ursapharm, «Медстар», «Гранд Оптикс», «Доктор Линз», «Монолит», «Вестфалия», «Профит Фарм», «Фабрика линз», «Трейдомед», «Валимед», «Айтэк», «Вартамана», «Ком Спан». На стенде OKVision и RAMOO можно было пройти игру «Надень линзу» и выиграть Ipad. Победительницей стала Е.А. Хозина.

Следующий осенний симпозиум в НИИ ГБ пройдет с 16 по 18 ноября 2018 года.

НА ВЫСТАВКЕ



На стенде Alcon: плазменная обработка надежно защищает линзы от любых загрязнений.



Компания Bausch + Lomb объединила на конференции докторов из нескольких городов России.



CooperVision



«Медстар»



Contamac



К. м. н. С. Р. Кидралеева на стенде «Профит Фарм»



реклама

«МЕДСТАР»
НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА

8-800-777-35-40 (звонок бесплатный)

Тел./факс (8443) 31-64-61

E-mail: medstar_sales@mail.ru

WWW.MEDSTAR-NPF.RU

f MEDSTAR.NPF
B MEDSTARNPF