

- 95 лет со дня основания Республиканской клинической офтальмологической больницы МЗ РТ
- 150 лет кафедре офтальмологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
- 95 лет кафедре офтальмологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
- 110 лет со дня основания Казанского Общества офтальмологов



ОБЩЕСТВО ОФТАЛЬМОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН



Приветствие участникам конференции



Мошетьева Лариса Константиновна – ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор, академик РАН, лауреат премии Правительства Российской Федерации

Уважаемые гости и участники конференции!

Искренне поздравляю вас с открытием Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии».

Казанская офтальмологическая школа по праву считается одной из сильнейших в России. Сегодня в Казани собрались ведущие специалисты страны, чтобы поделиться своим опытом и знаниями, обсудить актуальные вопросы в области офтальмологии.

Желаю всем участникам конференции интересных дискуссий, ярких выступлений, успехов и процветания!



Хасанов Рустем Шамильевич – директор КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор

Уважаемые участники конференции!

Разрешите приветствовать вас в связи с началом работы Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Уверен, что широкое заинтересованное обсуждение тематики конференции, участие в ее работе ведущих специалистов поможет наметить перспективы дальнейшего развития и совершенствования в важнейшем направлении – офтальмологии. Хочу пожелать вам успехов и приобретения ценного опыта!



Созинов Алексей Станиславович – ректор ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России, академик АН РТ, д.м.н., профессор

Уважаемые коллеги!

Позвольте поздравить вас с открытием Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Эта конференция знаменательна тем, что приурочена к четырем важнейшим датам, а это значит, что мы свято храним накопленные традиции, продолжая при этом двигаться вперед, преумножать знания и опыт. Желаю вам продуктивной работы, успехов в достижении поставленных целей, здоровья и благополучия!



Амиров Айдар Наилевич – главный внештатный офтальмолог МЗ РТ, главный врач ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ», заведующий кафедрой офтальмологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, к.м.н., доцент

Дорогие коллеги!

От всей души хочу поприветствовать вас и поздравить с началом работы Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Подобные конференции вносят неоценимый вклад в развитие современной медицины, обогащая участников опытом и передовыми знаниями. Желаю вам успешной и плодотворной работы, новых идей, интересного и полезного общения!



Самойлов Александр Николаевич – заведующий кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России, председатель общества офтальмологов РТ, офтальмохирург ОМХ №2, д.м.н., профессор

Рад приветствовать всех участников и гостей Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Данная конференция – это прекрасная возможность для открытого диалога, обмена мнениями, знаниями и опытом. Желаю вам плодотворной работы, новых творческих свершений и профессиональных побед!



Еричев Валерий Петрович – заместитель директора ФГБУ НИИ ГБ РАН, руководитель отдела глаукомы, д.м.н., профессор

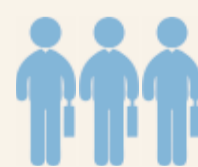
Уважаемые коллеги!

Искренне поздравляю вас с началом работы Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Желаю вам успехов, творческой активности и радости научных достижений!

К нам приехали гости из разных уголков России и других стран



В первый день работы конференции:



зарегистрировалось

1087
участников



Проведено

3
операции,

которые транслировались в аудитории



Проведен

1
WETLAB

Приветствие участникам конференции



Уважаемые коллеги!
Поздравляю вас с открытием Всероссийской юбилейной научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Желаю вам удачи, плодотворной работы, интересных и полезных встреч, а также реализации намеченных планов!

Саакян Светлана Владимировна – начальник отдела офтальмоонкологии и радиологии ФГБУ «Московский НИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России д.м.н., профессор кафедры глазных болезней ФДПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова



Уважаемые коллеги!
От имени всех Петербургских офтальмологов приветствую и, пользуясь случаем, выполняю просьбу профессора Куглеева А.А. и передаю самые теплые поздравления участникам конференции.

Уверен, что выступления участников будут не только интересными с профессиональной точки зрения, но и актуальными для практической деятельности. Желаю всем участникам и гостям конференции успешной работы, интересных открытий, новых идей и удачи в достижении поставленных целей!

Астахов Юрий Сергеевич – д.м.н., профессор кафедры офтальмологии ГОУ ВПО ПСПб ГМУ им. И.П. Павлова, директор Санкт-Петербургского офтальмологического Центра



Дорогие коллеги!
Поздравляю вас с началом работы Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии»! Искренне надеюсь, что насыщенная программа конференции, творческая атмосфера и интересные дискуссии позволят нам найти новые решения, определить перспективы развития и дальнейшего совершенствования знаний в области офтальмологии!

Катаргина Людмила Анатольевна – главный детский внештатный офтальмолог России, руководитель отдела патологии глаз в детском возрасте, заместитель директора МНИИ им. Гельмгольца по научной работе, д.м.н., профессор

Собираем эмоции



«Живая хирургия»: НОВЫЙ ВЗГЛЯД – НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Живая хирургия – трансляции оперативных вмешательств в аудиторию – передает опыт «из рук в руки», позволяет сфокусировать внимание слушателей на важных моментах и обсудить эффективность тех или иных подходов. Фактически, врачи в аудитории участвуют в процессе вместе с хирургом в операционной.



Модератором трансляции выступил Байбуродов Ярослав Владимирович – ассистент кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО «Северо-западный государственный медицинский университет», г. Санкт-Петербург.

Первую операцию у пациента с диагнозом «ламеллярный разрыв» провел Арсютов Дмитрий Геннадьевич, главный врач ГУЗ «РКОБ» МЗ Чувашии, к.м.н., г.Чебоксары. Трансляция шла из операционной ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ» (г.Казань).

Работа началась со стандартной витректоми. «Удаляем стекловидное тело, – ком-

ментирует хирург Д.Г. Арсютов. – Сейчас мы работаем на калибре 27G. Это на настоящий момент минимум, обоснованный для использования в макулярной хирургии, учитывая, какова инвазивность этого воздействия. 0,45 мм для склеротомии немного, и чаще всего нам удается уйти на «воздухе». Таким образом, данная технология влечет за собой минимальные последствия. Стекловидное тело изменено, мы стараемся ограничить, для того чтобы потом нам начать работать в центре. Любая хирургия имеет нюансы, связанные с желанием обработать «отверстие», и здесь мы демонстрируем собственные при-



емы, позволяющие это отверстие ликвидировать».

В ходе операции была применена «зеленая» линза – макулярная. «В некоторых случаях я использую контактную линзу, но здесь такой необходимости нет, – отметил хирург. – Пинцет в работе 13-ый, но возможно использование и других вариантов пинцетов».

Слушатели смогли наблюдать, как удаляется мембрана. По словам хирурга, окрашивание делать необходимо, но только в тех границах, где это действительно обосновано для достижения цели. «Небольшое окрашивание в данном случае необходимо именно в тех зонах, где важно мембрану увидеть и удалить. Крайне локально и очень ограничено по концентрации. Время экспозиции должно быть не более 10 секунд», – объясняет Дмитрий Геннадьевич.

Завершая операцию, хирург дал рекомендации пациенту находится лицом вниз.

Вторую операцию провел заведующий кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ», д.м.н., профессор, офтальмохирург ОМХ №2 ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ» г.Казань Самойлов Александр Николаевич. Профессор прооперировал пациента с диагнозом OS-макуляр-



ный разрыв, OU-катаракта 1 ст. ВМД, сухая форма. Гиперметропия средней степени.

«Операция комбинированная. Отверстие большое, поэтому было принято решение хрусталик убирать», – прокомментировал хирург.

Третью операцию провел Шкворченко Дмитрий Олегович – заместитель главного врача по медицинской части ФГАУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова, к.м.н., г.Москва. Со словами «Я не делаю косые срезы...» с высокой эффективностью была прооперирована пациентка 79 лет с диагнозом OD-отслойка сетчатки, OU-катаракта 1 ст.



Retina-дебаты

Начало дебатам положило обсуждение темы «Пилинг ВПМ при отслойке сетчатки: за и против». До старта дискуссии данный вопрос был выставлен на голосование, в результате которого 54,1% присутствующих проголосовали «за» и 45,9% – «против».

Слово было предоставлено заведующему отделением патологии сетчатки ФГАУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова, д.м.н. П.В.Лыскину, который должен был обосновать преимущества данного вида хирургического вмешательства. Однако дебаты на эту тему получились не такими, как ожидала аудитория, поскольку докладчик несколько отклонился от темы. Он подчеркнул, что пилинг ВПМ является травмирующей сетчатку процедурой удаления ВПМ с частичным удалением и обнажением слоя нервных волокон. Также он отметил, что аксиомой, подтвержденной практикой, является тот факт, что вероятность закрытия макулярного отверстия выше в случае проведения пилинга.

П.В. Лыскин напомнил, что отслойка сетчатки – это сложная и во многом непредсказуемая в плане исхода хирургического вмешательства патология, при которой не удается достичь 100% гарантированного результата. Сочетание отслойки сетчатки с макулярным отверстием ухудшает прогноз исхода хирургического лечения. При этом докладчик подчеркнул, что любые действия, направленные на повышение результативности хирургического лечения отслойки сетчатки, оправданы. «Удаление ВПМ, произведенное при отслойке сетчатки с макулярным отверстием, – меньшее зло, нежели повторное хирургическое вмешательство по поводу рецидива отслойки сетчатки», – заметил П.В. Лыскин в заключительной части своего выступления.

Спикером, рекомендуемым избегать данную процедуру, стал заведующий отделением витреоретинальной и лазерной хирургии ГБУ Уфимский Научно-исследовательский Институт глазных болезней АН РБ, д.м.н. Р.Р.Файзрахманов. Он начал свое выступление с истории процедуры удаления ВПМ, а также привел данные различных авторов и источники, которые высказываются как за, так и против удаления ВПМ. Среди показаний к удалению ВПМ Р.Р.Файзрахманов выделил эпиретинальную мембрану, макулярное отверстие, тромбоз ветви ЦВС, эпиретинальный фиброз с пролиферацией.

В заключение Р.Р.Файзрахманов подчеркнул: «Я не могу сказать, что я абсолютно против удаления ВПМ. Это было бы неправильно. Мое мнение такое: если у нас есть заинтересованность центрального отдела сетчатки, проводить операцию надо, если макула не заинтересована, в частности,

даже если есть отслойка сетчатки, то убирать внутреннюю пограничную мембрану никакого смысла нет. Кроме того, не будем забывать о том, что при отслойке сетчатки без макулярного разрыва страдает фоторецепторный слой, и при дополнительной операции по удалению ВПМ без ее заинтересованности происходит стресс сетчатки».

Подводя итоги, Д.Г.Арсютов предложил проанализировать две группы пациентов (с удаленной и не удаленной ВПМ) в динамике и доложить о результатах на следующей конференции.

В конце дискуссии вновь было проведено голосование, по результатам которого «за» удаление ВПМ высказались 26,3% присутствовавших, против – 73,7%.

Следующую тему дебатов «Метод закрытия макулярного отверстия большого диаметра: инвертированный клапан ВПМ: за и против» представили заведующий кафедрой офтальмологии ФГБУ ВО «Казанский ГМУ», д.м.н., офтальмохирург ОМХ №2 ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ», профессор А.Н.Самойлов и заместитель главного врача по медицинской части ФГАУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова Д.О.Шкворченко.

Согласно опросу, проведенному в начале дебатов, свой голос «за» данный метод отдали 62,5% присутствующих, «против» проголосовало 37,5%.

Как отметил А.Н.Самойлов, существуют две классификации для определения размера макулярных отверстий: классическая по Johnson and Gass, 1988 и классификация, принятая в 2012 году (AARS, Las-Vagas), основанная на ВМА и ВМТ. В обеих размер ПМО делится на малое (250 мкн), среднее (от 250 до 400 мкн), большое (свыше 400 мкн).

Далее А.Н.Самойлов остановился на методиках закрытия макулярного отверстия большого размера, применяемых в разные годы. Среди них лазерное сечение (Schocket SS, Lakhanpal V, Kelman S, Billings E, 1988), применение аутологичной плазмы (Liggett PE, Skolik SA, Hario B et al, 1995), плазма, обогащенная тромбоцитами (Gehring S, Hoegauf H, Laqua H, Kirchner H, Kluter H, 1999), методика инвертированного клапана ВПМ (Michalewska Z, Michalewski J, Adelman RA, Nawrocki J, 2010), дугообразная ретиномия сетчатки с височной стороны МО (Chales S, Randolph JC, Neekhra A, Salisbury CD, Littlejohn N, Calzada JJ, 2013) и др.

Также профессор А.Н.Самойлов рассказал об используемой им методике закрытия МО больших размеров. От отметил, что данная методика имеет ряд преимуществ, в числе которых отличные анатомические и функ-

Wetlab Новое слово в хирургии катаракты



В рамках конференции «Новые технологии в офтальмологии» состоялось знакомство специалистов-офтальмологов с высокотехнологичной системой для проведения фактоэмульсификации катаракты.

Среди преимуществ данной системы – минимальная хирургическая нагрузка, поддержание постоянного внутриглазного давления, низкий процент осложнений, значительное сокращение продолжительности операции, а также более быстрый процесс реабилитации.

Данная система получила широкое признание хирургов-офтальмологов и в настоящее время ее использование все больше входит в постоянную хирургическую практику.

Ознакомившись с работой системы, врачи-офтальмологи отметили, что это оборудование позволяет провести процедуру фактоэмульсификации более эффективно и безопасно, а также улучшить результаты оказываемой офтальмологической помощи.

циональные результаты (полное закрытие происходит в 80% случаев), снижение трудо- и энергоемкости операции по сравнению с другими методами, отсутствие осложнений, связанных с применением тампонирующих средств, поскольку используется стерильный воздух и т.д. Также А.Н.Самойлов привлек внимание аудитории несколько клинических случаев, подтверждающих эффективность методики.

Дебаты продолжились выступлением Д.О.Шкворченко. Он рассказал о лечении первичных макулярных разрывов с применением богатой тромбоцитами плазмы крови, отметив хорошие результаты данного метода, а также его относительную простоту.

Результаты голосования после выступления обоих спикеров изменились несущественно: «за» высказались 65,7% присутствовавших, «против» – 34,3%.

Дискуссия была продолжена темой «Использование красителей в хирургии макулярной области: за и против», которую представил главный врач ГУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» МЗ Чувашии, к.м.н. Д.Г.Арсютов и ассистент кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет (Санкт-Петербург) Я.В.Байбородов.

Свое выступление Д.Г.Арсютов начал с характеристики основных видов красителей, используемых в хирургии макулярной обла-

сти, перечислил показания для использования витальных красителей (полное удаление ЭРМ и ВПМ, тонкая сетчатка, «сухая» форма ВМД, макулярный отек и др.). Подводя итог своего выступления, Д.Г.Арсютов подчеркнул, что исследования отечественных и зарубежных авторов подтверждают безопасность при использовании витальных красителей для сетчатки.

В свою очередь, Я.В.Байбородов высказался в пользу отказа от использования красителей в хирургии макулярной области, приведя в качестве подтверждения своих слов несколько клинических случаев, а также результаты проведенных исследований.

Заключительной темой для дебатов стала «Силиконовая тампонада при макулярной хирургии: за и против».

Первым состоялось выступление офтальмохирурга «Приморского центра микрохирургии глаза» (Владивосток), к.м.н. К.В.Соколова. Он перечислил показания к силиконовой тампонаде, рассказал о ее преимуществах перед газовой и представил несколько клинических случаев.

Против данного метода высказался офтальмохирург офтальмологической клиники «Медстандарт» (Иркутск) к.м.н. В.В.Бурый. Он подчеркнул, что газ имеет несомненные преимущества при выборе тампонирующего вещества в хирургии макулярного отверстия.

Участвуем в дискуссии



Что говорят иностранные гости о Казанской офтальмологической школе

Я приехал познакомиться с новыми технологиями в офтальмологии и укрепить дружеские отношения между российскими и вьетнамскими офтальмологами. Около 30 лет назад я уже был в Казани, но сегодня, успев прогуляться по городу и побывав в офтальмологической клинике, вижу, что изменения очень большие. Прекрасный европейский город, сильная Школа офтальмологов, качественная медицина.

Зыонг Тьи Киен – генеральный директор Международной Вьетнамско-Российской офтальмологической клиники

Симпозиум



На юбилейной Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в офтальмологии» прошли сателлитные симпозиумы, один из которых был посвящен оптической когерентной томографии (ОКТ) и ОКТ-ангиографии в диагностике заболеваний сетчатки и зрительного нерва. С докладом выступила заведующая диагностическим отделением Иркутского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова Жукова Светлана Ивановна.

Доклад был посвящен возможностям оптической когерентной томографии в офтальмологии.

В начале доклада были рассмотрены факторы, которые затрудняют проводить данные исследования. Среди них помутнение оптических сред на любом уровне, тремор головы, отсутствие центральной фиксации, низкая острота зрения, когда пациент не видит фиксационной метки, высокий астигматизм, а также другие факторы, снижающие качество проводимых исследований.

Светлана Ивановна отметила, что для получения изображений высокого качества необходимы прозрачность оптических сред и нормальное состояние слезной пленки, поэтому очень важно проводить ОКТ, которая помогает разглядеть мельчайшие изменения в сетчатке глаза.

Новый метод позволяет провести исследование даже при синдроме сухого глаза (при выраженных нарушениях слезной пленки перед исследованием рекомендуется закапывание в конъюнктивальную полость препаратов искусственной слезы). Наглядно она представила оценку состояния прекорнеальной слезной пленки и профиля слезного мениска.

Противопоказаний к данному методу нет, показаниями же является весь спектр офтальмологических заболеваний. Для наглядного примера были представлены практические

примеры и варианты деформации сетчатки. Были представлены возможные деформации: различного рода аномалии, разрывы (молекулярный разрыв, псевдоразрыв, истощение молекулярного профиля), изменения пигментного эпителия, отслойка пигментного эпителия и выраженные дегенеративные изменения сетчатки, снижение рефлексивности сетчатки.

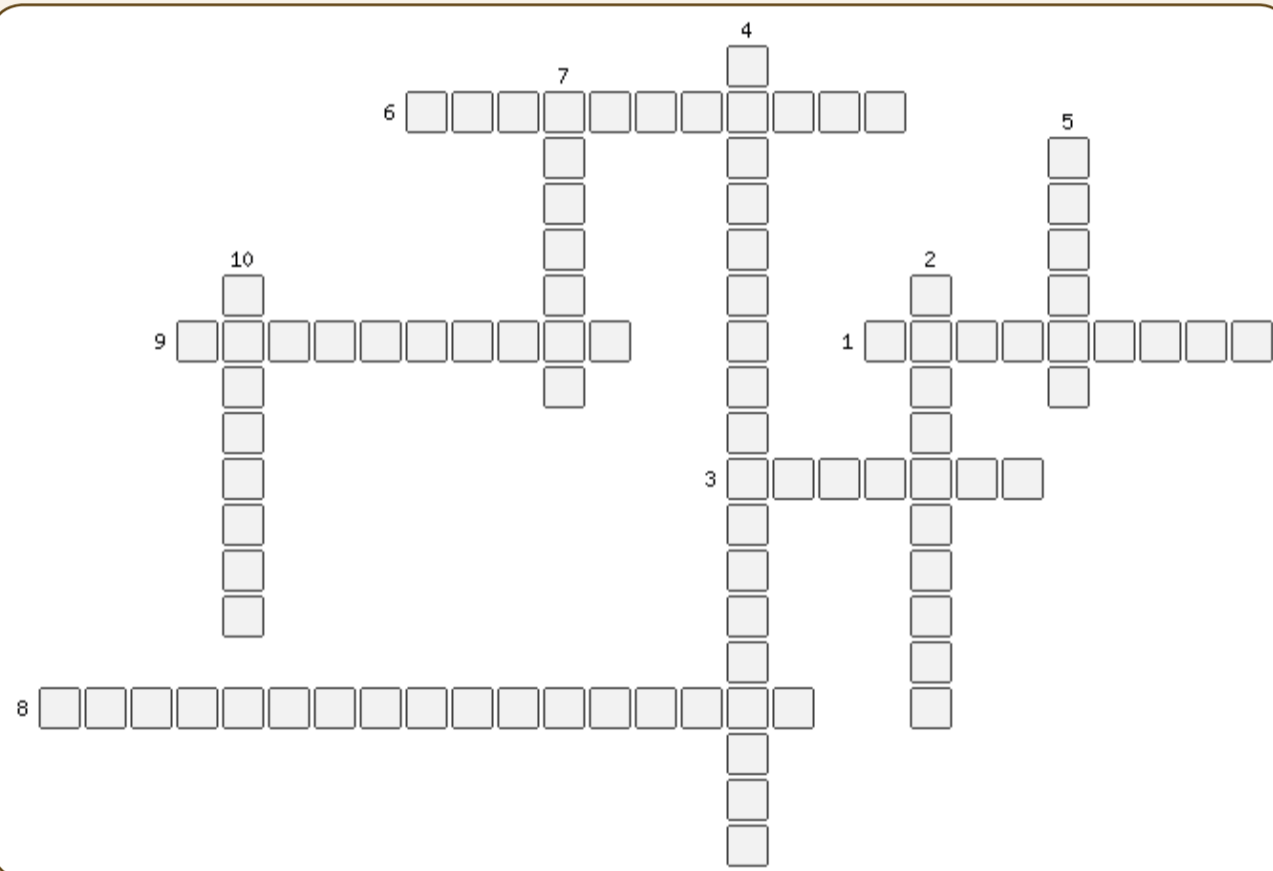
Было отмечено, что важную роль при исследовании играет ведение нормативной базы, с помощью которой можно зафиксировать результаты. Нормативная база для проведения каждого исследования индивидуальна. Наглядно были представлены клинические исследования сетчатки глаза (параметры тол-

щины), их соотношение с нормативной базой, что помогает выявить изменения, а далее уже составить протокол исследований.

В завершение первого доклада Светлана Ивановна подчеркнула, что при обследовании всегда необходимо уделять внимание обоим глазам, чтобы выявить патологию и как можно раньше начать лечение. Она отметила, что ОКТ достаточно хорошо применяется при глаукоме и дает массу информации офтальмологам. Плюс ко всему ОКТ предоставляет диагностику переднего отрезка (толщина роговицы, рубцы роговицы, передние камеры и др.). Свою пользу приносит аппарат и при подборе контактных линз.



Кроссворд



Вопросы:

1. Патология, которой был посвящен Wetlab (13.04.)
2. Отверстие, которое различными хирургическими методами стараются закрыть офтальмохирурги.
3. Фамилия хирурга, который выступал «за» силиконовую тампонаду при макулярной хирургии.
4. Эффективный метод лечения катаракты.
5. Количество знаменательных дат, к которым приурочена конференция.
6. Тема дебатов хирургов Арсютова Д.Г. и Байбородова Я.В.
7. Фамилия хирурга, который выступал «ЗА» использование красителей в хирургии макулярной области.
8. Хирургия стекловидного тела и сетчатой оболочки глаза.
9. Фамилия хирурга, который выступил «ПРОТИВ» использования красителей в хирургии макулярной области.
10. Фамилия хирурга, который высказался «ЗА» инвертированный клапан ВПМ как метод закрытия макулярного отверстия большого диаметра.



Внимание! Первому отгадавшему кроссворд подойти к стойке регистрации. Вас ждет приз от организаторов Форума!

Сегодня вы посетите:

Мастер-класс: «Обучение транспальпебральной тонометрии и применение офтальмотонометров»

Пленарное заседание

В 14:00 состоится Совет главных детских офтальмологов РФ

Также в программе:

Симпозиум: «Рефракционные результаты катарактальной хирургии: предоперационная диагностика и стратегия выбора ИОЛ»

Семинар: «Сестринское дело в офтальмологии»

Секцию «Рефракция»

Сессия катарактальной хирургии «Живая хирургия»

Wetlab для медицинских сестер и врачей

Секция оптометрии

Культурная программа



Экскурсии по Казани



Костюмированный бал

Для получения информации по приобретению билетов, пожалуйста, обратитесь к оргкомитету!



Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция «Новые технологии в офтальмологии»

Учредитель:



Республиканская клиническая офтальмологическая больница МЗ РТ

Главный редактор: Амиров Айдар Наилевич – к.м.н., доцент, главный внештатный офтальмолог МЗ РТ, главный врач ГАУЗ «РКОБ МЗ РТ», заведующий кафедрой офтальмологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
Издатель: Медицинский издательский дом ООО «Инициатива»
Адрес редакции: 420029, Казань, ул.Щапова, 26, офис 200Д; Тел. 8-987-421-99-12
Тираж 999 экз.

Отпечатано в Центре Оперативной Печати г. Казань, ул. Х.Такташа, д.105 Тел. (843) 299-76-36

Подписано в печать: 13.04.2017 Дата выхода: 14.04.2017
Время подписания в печать: по графику - 21:00; фактически - 21:00 Распространяется бесплатно.
Газета распространяется среди участников Всероссийской научно-практической конференции