

Quintessence: дойти до самой сути

В конце 2008 года впервые в России был проведен Международный офтальмологический Симпозиум Квинтэссенция, посвященный проблемам патологии роговицы.



Гостей Симпозиума приветствует доктор M. Busin



Встреча коллег: слева направо – профессора М.М. Дронов, Н.П. Паштаев, А.А. Каспаров

Квинтэссенция в переводе с латинского означает «пятая сущность». Этим словом в античности и в средние века обозначали пятую стихию, тончайшую из материй, а в наши дни у него появился и другой смысл – основа, суть предмета. Заглянуть в самую суть актуальных проблем современной офтальмологии и, может быть, отыскать недостающий «пятый элемент» – такую задачу поставили перед собой участники Симпозиума «Патология роговицы: современные методы лечения», проведенного в Москве 29 ноября 2008 года Международной издательской группой Квинтэссенция при спонсорской поддержке компании Morgiа (Франция) и компании «Медицина. Менеджмент. Консалтинг».

В качестве докладчиков на Симпозиум были приглашены всемирно известные ученые: Massimo Busin (Италия), Jesper Hjortdal (Дания), Dimitry Dementiev (Италия) и Josef Reiter (Германия) – авторы книг, монографий, многочисленных научных публикаций, имеющие большой клинический и преподавательский опыт. Всего в работе научного форума приняли участие около 100 представителей ведущих офтальмологических клиник России, ближнего и дальнего зарубежья. В рам-

ках Симпозиума была проведена Международная выставочная экспозиция оборудования и медикаментов, представляющая последние разработки и инновационные решения в области офтальмологии.

Успешному проведению Симпозиума способствовала особая теплая атмосфера отеля «Балчуг Кемпински Москва» – одного из самых престижных гостинично-деловых комплексов столицы, который гостеприимно распахнул свои двери перед учеными и врачами. Обстановка полностью располагала к дружескому общению и обмену мнениями.

О том, насколько это важно, сказал, открывая Симпозиум, его президент **Сергей Сутягин**. В своем выступлении он обратил внимание на то, что современный уровень развития медицинской науки и технологий, высокая скорость внедрения передовых достижений в практику предполагает новый уровень обмена информацией. Именно поэтому был предложен такой необычный формат проведения мероприятия – больше похожий на мастер-класс, чем на традиционную научную конференцию с выбором президиума и прочими атрибутами. Спикерами Симпозиума стали ведущие иностран-

ные специалисты, неформальное общение с которыми может внести ясность в решение многих научных проблем, привести к постановке ранее неизвестных задач, стимулировать поиск ответов на самые трудные вопросы.

Председатель оргкомитета Симпозиума **Завен Мусаелян** поприветствовал участников научного форума от имени Международной издательской группы Квинтэссенция, которая на протяжении 60 лет занимается образовательной деятельностью в области медицины: выпускает книги и периодические издания, проводит конгрессы, выставки, семинары по всему миру, занимается интернет-образованием. Завен Мусаелян выразил надежду, что офтальмологический Симпозиум, проведенный в новом формате, будет интересен профессионалам, даст толчок к освоению современных технологий и применению их на практике.

Тематика Симпозиума была выбрана неслучайно. Новейшие технологии хирургического и консервативного лечения заболеваний роговицы с применением современного оборудования в последние годы прочно вошли в мировую офтальмологическую практику и позволили значительно улучшить исход многих заболеваний. Однако ком-



Ф. Giulj, региональный менеджер фирмы Moria, и председатель оргкомитета Симпозиума 3. Мусаелян на стенде компании «Трейдомед Инвест»

Результаты своих исследований представляет доктор J. Reiter

плексное лечение, как это принято в западных странах, на данном этапе в силу разных причин пока еще недоступно для большинства отечественных офтальмологов. Тем более интересен опыт европейских коллег, которым они поделились в рамках Симпозиума.

Утренняя секция была посвящена вопросам эндотелиальной кератопластики. В течение последней четверти XX века возможности кератотрансплантологов значительно расширились благодаря совершенствованию микрохирургической техники, тщательному отбору донорского материала, внедрению новейших методов консервации донорской роговицы. Но только в первые годы XXI века в практику офтальмохирургов стали внедряться различные техники эндотелиальной кератопластики. Данная методика устраняет многочисленные недостатки существующей стандартной процедуры – сквозной кератопластики: длительное восстановление зрительных функций, индуцированный астигматизм, риск травматического разрыва раны в отдаленном периоде. Задняя послойная кератопластика позволяет сохранить нормальную топографию роговицы, минимизировать развитие послеоперационного астигматизма и иных аномалий рефракции. В настоящее время методы селективной пересадки пораженных слоев роговицы продолжают совершенствоваться.

В докладе доктора **Massimo Busin**, профессора университета г. Бонн (Гер-

мания), университета Magna Graecia (Италия), университета г. Генуя (Италия), была представлена исчерпывающая информация о применении методики эндотелиальной кератопластики, истории метода и принципах вмешательства. При обсуждении показаний к эндотелиальной кератопластике автор принимает во внимание особенности состояния роговицы реципиента, тип поражения эндотелия, наличие сопутствующих заболеваний глаза, состояние хрусталика и другие факторы. Были рассмотрены различные техники DSAEK (Descemet Stripping Automated Endothelial Keratoplasty) и DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) с детализацией отдельных этапов, обеспечивающих успешность вмешательства. С целью минимизации повреждения эндотелия в момент введения трансплантата в переднюю камеру автором предложен специальный инструмент и техника имплантации.

Были представлены способы профилактики осложнений операции, таких как возникновение наружной или внутренней фильтрации камерной влаги в слои роговицы, травматизация трансплантата в ходе операции. Автор подчеркнул необходимость подсчета эндотелиальных клеток донорской роговицы (не менее 3000 на кв. мм) с целью оптимизации конечных результатов вмешательства.

Отдельно обсуждались: лечебная тактика при необходимости множественных вмешательств (факоэмульсифи-

кация катаракты, имплантация ИОЛ, витрэктомия и др.), преимущества и недостатки отдельных хирургических подходов, проблема банка роговиц, особенности подготовки и хранения тканей для DSAEK и DMEK. Фото- и видеопрезентации наглядно продемонстрировали аудитории возможные осложнения операций (отторжение трансплантата, его дислокация, повреждение и др.), а также способы их устранения.

В докладе доктора **Jesper Hjortdal**, профессора университета г. Орхус (Дания), председателя Комитета по обучению офтальмологов Дании, члена правления Ассоциации Европейского банка глаз, были обсуждены спорные вопросы хирургического лечения при эндотелиальной дистрофии Фукса. В клинике университета Орхус накоплен более чем 10-летний опыт применения различных способов задней послойной кератопластики при данной патологии. В течение последних двух лет в клинике используется исключительно процедура DSAEK. В докладе были представлены результаты динамического наблюдения первых 20 пациентов, подвергшихся DSAEK. Сравнительный анализ результатов вмешательства показал более быстрое восстановление зрительных функций после DSAEK в сравнении с таковыми показателями после сквозной кератопластики.

Jesper Hjortdal отметил, что автоматический микрокератом позволяет получить ровную поверхность стромальных слоев донорской роговицы, что способствует хорошей адаптации



С докладом выступает доктор Д. Дементьев



После чтения докладов между спикерами и залом завязалась оживленная дискуссия

трансплантата, быстрому и эффективному восстановлению зрительных функций. Автор подчеркнул, что DSAEK – безопасная и эффективная хирургическая процедура. Короткий период реабилитации по сравнению с DLEK (Deep Lamellar Endothelial Keratoplasty) и DSEK (Descemet Stripper Endothelial Keratoplasty) ставят ее на первое место среди всех существующих процедур по пересадке роговичного эндотелия.

Резюмируя два доклада, можно отметить, что, как и все передовые хирургические процедуры, задняя послойная кератопластика в последние годы значительно эволюционировала в техническом аспекте. Прежде всего, это уменьшение лимбального разреза, использование Descemet stripper при отслаивании десцеметовой мембраны у пациента, а также автоматического микрокератома при удалении верхних стромальных слоев роговицы донора, использование специальной методики нетравматичного введения трансплантата в переднюю камеру. Все эти модификации позволяют сократить время операции и снизить риск вынужденного перехода к стандартной сквозной кератопластике при технической неудаче хирурга, свести к минимуму осложнения, связанные с нарушением рефракции, и обеспечить быстрое и эффективное восстановление зрительных функций в послеоперационном периоде.

Во время дневной секции обсуждались вопросы лечения одного из

самых тяжелых заболеваний роговицы – кератоконуса.

В докладе доктора **Дмитрия Дементьева**, члена Американской Академии офтальмологии, Итальянской Ассоциации офтальмологии, руководителя Международной организации по исследованию, клинической оценке и внедрению инновационных технологий по восстановлению зрения, был представлен современный подход к диагностике и комплексному лечению кератоконуса.

По данным автора, распространенность кератоконуса составляет 600 случаев на 100 тысяч населения. От 16 до 22 % пациентов нуждаются в пересадке роговицы. Автор предлагает комплексный подход к лечению больных кератоконусом, что позволяет во многих случаях приостановить прогрессирование заболевания, улучшить зрительные функции и избежать операции кератопластики. Для приостановления прогрессирования заболевания используется методика кросслинкинга роговичного коллагена, имплантация интрастромальных колец. Имплантация факичной или афакичной ИОЛ преследует цель коррекции аномалии рефракции.

Автором приведены собственные наблюдения за группой пациентов, перенесших процедуру кросслинкинга роговичного коллагена. Рефракция роговицы снизилась более чем на 2,00 D, UCVA возросла в среднем на 2,72 строчки по таблицам Снеллена, BCVA увеличилась в среднем на 1,9 строчки,

степень симметричности роговицы повысилась на 80 %, кома достоверно уменьшилась, начиная с первого месяца после вмешательства. Результаты оставались стабильными в течение 24 месяцев наблюдения.

Методика кросслинкинга роговичного коллагена не исключает имплантацию интрастромальных колец (Intacs). Они способствуют коррекции аметропии и уменьшению проминирования роговицы за счет перераспределения силовых меридианов, изменения профиля роговицы. В настоящее время на смену мануальной технике формирования тоннеля для размещения колец пришла методика с использованием фемтосекундного лазера.

Докладчиком приведены результаты операций имплантации интрастромальных колец в 51 глаз с кератоконусом, индуцированной кератэктазией, краевой прозрачной дегенерацией. Отмечено повышение остроты зрения, показателей пахиметрии, улучшение показателей волнового фронта. По мнению автора, процедура кросслинкинга роговичного коллагена может быть применена через 3-6 месяцев после имплантации интрастромальных колец. Дементьевым был представлен видеоматериал, наглядно демонстрирующий хирургическую технику операций.

С большим интересом был выслушан доклад доктора **Josef Reiter**, сотрудника клиники глазных болезней г. Ландсхут (Германия), на тему «Кросслиндинг роговичного коллагена: опыт



Одна из участниц Симпозиума О. Зайцева получила приз от организаторов – банч на двоих в отеле «Балчуг Кемпински Москва»

Председатель Симпозиума С. Сутягин и куратор конгресса М. Козлова: «Необычный формат мероприятия полностью оправдал себя»

применения в лечении эктазий роговицы». В основе новой методики лечения кератоконуса, краевой дистрофии роговицы, ятрогенной кератэктазии – повышение механической резистентности ткани роговицы в результате индукции дополнительных межколлагеновых связей в процессе фотополимеризации коллагена стромы, происходящей при взаимодействии нетоксичного растворимого фотосенсибилизатора и низких доз ультрафиолетового излучения. В результате лечения отмечается повышение биомеханической стабильности роговицы, приостановление прогрессирования заболевания.

В докладе приведены результаты более чем 6-месячного динамического наблюдения пациентов, выявившего эффективность и безопасность процедуры. Ни в одном случае не было отмечено потери эндотелиоцитов, помутнения роговицы, хрусталика или признаков воспалительной реакции. Конфокальная биомикроскопия выявила гибель кератоцитов в пределах передних отделов стромы толщиной около 300 мкм с последующим восстановлением популяции клеток в течение 3 месяцев. Полная реиннервация роговицы отмечалась уже через 1 месяц. Оптикокогерентная томограмма глазного дна не показала изменений макулярной зоны сетчатки. Практически на всех пролеченных глазах была отмечена стабилизация показателей офтальмометрии, выявлено уплощение роговицы со снижением среднего сферического коэф-

На стенде компании «Трейдомед Инвест» были рады видеть всех участников конгресса

фициента рефракции, цилиндрического компонента, горизонтальной комы, повышение симметрии роговицы, остроты зрения, субъективного комфорта пациентов.

На сегодняшний день не зарегистрировано ни одного значимого побочного эффекта процедуры. К применению методики кросслинкинга роговичного коллагена имеются следующие противопоказания: толщина роговицы менее 400 мкм, воспалительный процесс, нарушение целостности десцеметовой мембраны. Автором убедительно доказано, что методика кросслинкинга роговичного коллагена позволяет снизить количество операций по трансплантации роговицы. Сегодня данная методика успешно используется более чем в 300 офтальмологических центрах.

Помимо предусмотренных программой научных докладов с кратким сообщением, посвященным проблеме кератоконуса, выступил профессор **Михаил Дронов** (г. Санкт-Петербург). Им была представлена концепция этиопатогенеза заболевания, а также патогенетически обоснованная классификация кератоконуса.

Подводя итоги научной части Симпозиума, можно сказать, что он стал значительным событием в офтальмологической жизни России. Благодаря неформальной обстановке ведущие зарубежные и российские ученые, вра-

чи вышли на новый уровень общения, стали участниками открытой научной дискуссии, полезной для всех сторон. Безусловно, в этом большая заслуга организаторов Симпозиума, которые отлично справились со своей основной задачей – проведением научного форума – и, кроме того, подготовили для гостей несколько приятных сюрпризов.

Во время дневного перерыва состоялся тест-драйв на автомобилях Porsche Cayenne. Гости, которым посчастливилось участвовать в тест-драйве, смогли оценить скорость, комфорт и неподдельную роскошь Porsche Cayenne – официального автомобиля Симпозиума.

В конце дня организаторы провели розыгрыш двух замечательных призов. Первый из них – банч на двоих в отеле «Балчуг Кемпински Москва» – достался Ольге Зайцевой, офтальмологу МНИИ ГБ им. Гельмгольца. А ее коллега из Киевского медицинского центра микрохирургии глаза Алексей Новицкий получил главный приз – поездку на двоих на уикенд в отель «Кемпински Мойка 22», расположенный в Санкт-Петербурге.

После розыгрыша призов гости продолжили общение на фуршете. Украшением этого великолепного вечера стало выступление ведущей джазовой певицы Армине – солистки оркестра Олега Лундстрема. Яркий и насыщенный день остался позади, но все выразили надежду, что проведение симпозиумов такого уровня станет традиционным.