# V Международная научно-практическая конференция «Современные технологии хирургии катаракты-2004»

5-6 ноября 2004 г. в ГУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова состоялась V Международная ежегодная научно-практическая конференция «Современные технологии хирургии катаракты-2004», в работе которой приняли участие около 600 представителей из офтальмологических клиник России, стран СНГ и дальнего зарубежья.

Среди почетных гостей конференции были такие всемирно известные офтальмологи, как Emanuel Rosen, Charles Claoue De Gohr, Paul Rosen (Великобритания), Tobias Neuhann (Германия), Robert Sinskey, Edward Holland (США), Lincoln Freitas (Бразилия), Camillle Budo и Albert Galand (Бельгия), Stephen Arshinoff (Канада), Phillip Sourdille (Франция), Omer Faruk Yilmaz и Mahmut Kaskaloglu (Турция), Athanasios Nikolakopolos (Греция), Ivo Kocur (Чехия), F.Araujo Gomes (Португалия) и Amin Yehia Salaheldin Mostafa (Египет).

Началу конференции предшествовал симпозиум фирмы Алкон, посвященный системе для хирургии хрусталика INFINITI, в рамках которого доктора С. Бринт (США), С. Аршинов (Канада) и Ю.В. Тахтаев (Россия) провели 6 показательных операций на новом аппарате и представили презентации, объясняющие принципы его действия. Хирургическая система INFINITI включает ряд новейших разработок для удаления катаракты. Это прежде всего гидромониторная факофрагментация АКВАЛЕЙЗ, разрушающая вещество хрусталика за счет сверхтонкой струи жидкости и технология НЕОСОНИКС, при которой наряду с ультразвуком применяется механическая энергия вращения иглы факонаконечника с частотой звука.

Открытие конференции началось приветственным словом к ее участникам Генерального директора ГУ МНТК «МГ» Х.П. Тахчиди. Он отметил, что ежегодная конференция позволяет собираться офтальмологам для того чтобы «сверить часы», как идет продвижение современных технологий в хирургии катаракты в разных клиниках мира и определиться, куда двигаться дальше.

Вводная часть конференции была посвящена историческим и медико-социальным аспектам хирургии катаракты в различных странах мира. Статистические данные свидетельствуют (доклад Ivo Kocur), что в ми-

С приветственным словом к участникам конференции обращается генеральный директор ГУ МНТК «МГ» Х.П. Тахчиди

Президиум секции «Новые подходы в хирургии катаракты и интраокулярной коррекции». Е.С. Либман, Х.П. Тахчиди, Robert Sinskey (США), В.В. Нероев

ре насчитывается 37 миллионов слепых и 124 миллиона слабовидящих (не считая патологию рефракции). Наиболее распространенные причины слепоты и слабовидения (зрение ниже 0,05) следующие: катаракта – 47%, глаукома — 12%, возрастная макулярная дегенерация – 9%, помутнения роговицы – 5%, диабетическая ретинопатия – 5%, трахома – 4%, детская слепота – 4%. Таким образом, в XXI веке катаракта до сих пор занимает первое место среди причин слепоты и слабовидения.

Научные доклады первого заседания затронули новые подходы в хирургии катаракты и интраокулярной коррекции. Основные прозвучавшие темы касались мультифокальных и аккомодирующих, эластичных и гидрофильных ИОЛ, профилактики фиброза задней капсулы хрусталика и лазерной экстракции катаракты.

Группа авторов из Москвы Х.П. Тахчиди, Б.Э. Малюгин, Т.А. Морозова применила в клинике новые мультифокальные градиентные ИОЛ отечественного производства. ИОЛ выполнены из двух материалов с разными коэффициентами преломления для наружной и внутренней частей оптики. Предварительные результаты показали, что в повседневной жизни 100% пациентов не нуждались в дополнительной коррекции для близи и дали.

Edward Holland, проанализировав все современные тенденции в хирургии катаракты (безопасные технологии удаления катаракты, мультифокальные и аккомодирующие ИОЛ), сделал вывод о том, что в ближайшем будущем показанием к удалению хрусталика будет не только катаракта, а потеря способности глаза фокусироваться для близи, т.е. пресбиопия.

В.Г. Копаева и Ю.В. Андреев (Москва) продемонстрировали систему технических приемов лазерной экстракции катаракты при различных клинических ситуациях.

Доктор Stephen Arshinoff выступил с результатами одномоментной билатеральной хирургии катаракты у 1000 пациентов. Одно из важнейших преимуществ данной методики – удобство для пациентов, которые с удовольствием выбирают такой способ лечения. При этом риск развития эндофтальмита может быть снижен до уровня 1 на 1.000.000, если хирург полностью разделяет две операции и отдельно все стерилизует, а в переднюю камеру глаза дополнительно вводит раствор антибиотика ванкомицина.

Второе заседание было посвящено интраокулярным технологиям в рефракционной хирургии. Здесь выступающие коснулись вопросов хирургической коррекции пресбиопии с помощью ИОЛ, удаления прозрачного хрусталика при различных видах аметропии, коррекции астигматизма в катарактальной хирургии и факичных ИОЛ.

Charles Claoue выступил с докладом PRELEX. Данный термин широко применяется в зарубежной научной литературе и является аббревиатурой английских слов PREsbyopic Lens EXchange (хирургическая коррекция пресбиопии ИОЛ). Автор рассмотрел все возможные варианты решения проблемы пресбиопии, еще раз продемонстрировав, что поиск ИОЛ, восстанавливающей зрение вблизи и вдали, — актуальный вопрос современной офтальмологии. В преамбуле к сообщению об аметропиях после экстракции катаракты с ИОЛ Paul Rosen отметил, что в Англии аметропия, полученная после хирургии катаракты, занимает второе место в абсолютном количестве судебных процессов против медиков. При этом среди причин этих аметропий первое место занимает погрешность в расчете ИОЛ.

Выступает гость конференции профессор Emanuel Rosen (Великобритания)

Вообще, существует несколько причин, приводящих к аметропиям при артифакии. Это естественный сдвиг заднекамерной ИОЛ вперед в результате сморщивания капсульного мешка с появлением миопической рефракции, капсулярный блок, неточность предоперационных измерений на глазах, подвергшихся кераторефракционным операциям, и ошибки медицинского персонала. Докладчик дал исчерпывающий ответ, как поступать в этих случаях.

Группа авторов во главе с С.Э. Аветисовым (Москва) усовершенствовали технологию коррекции астигматизма при факоэмульсификации катаракты. Хирургическое вмешательство проводили в 3 этапа: сначала формировали роговичный лоскут с помощью микротома, затем проводили факоэмульсификацию катаракты, а через 3-5 недель эксимерлазерную коррекцию астигматизма.

Большой интерес участников конференции вызвало заседание, посвященное техники и результатам факоэмульсификации и интраокулярной коррекции в нестандартных и осложненных случаях. Сообщения исследователей затронули самые разнообразные ситуации: проблемы целостности капсульного мешка, вопросы мидриаза, помутнение ИОЛ, факоэмульсификация у пациентов с увеитами и глаукомой, факоэмульсификация плотных ядер, лечение хронических эндофтальмитов, экстракция катаракты при помутнениях роговицы.

В обсуждении участвует доктор Lincoln Freitas (Бразилия)

Жабоедов Д.Г., Петренко О.В. (Киев) поделились опытом имплантации заднекамерной ИОЛ «Гимнаст» при дефектах капсульного мешка.

Charles Claoue выполняет факоэмульсификацию без предварительного закапывания мидриатиков. Мидриатик вводится в переднюю камеру глаза непосредственно во время операции, таким образом, значительно упрощая подготовку пациентов к хирургическому вмешательству.

Позняк Н.И., Пашкин И.А. (Минск) предложили ускоренный метод фрагментации ядра в осложненных ситуациях при факоэмульсификации.

Доктор Lincoln Freitas из Бразилии представил уникальный собственный опыт, составляющий 120 экстракций катаракты при увеитах.

Целью проведенной большой научной работы Тахчиди Х.П., Шиловских О.В., Тузова Е.А., Казайкина В.Н. (Екатеринбург) явилась разработка дифференцированной системы лечения хронического эндофтальмита на глазах с артифакией с использованием собственных хирургических методов. Авторы предложили целую систему реабилитации этих пациентов.

Доклад Edward Holland затронул проблему лечения катаракты при помутнениях роговицы. Факоэмульсификация выполнялась у пациентов одновременно в трансплантацией глубоких отделов стромы роговицы и эндотелия. Еще один доклад Stephen Arshinoff был посвящен вопросам профилактики эндофтальмитов антибиотиками 4-го поколения из группы флуороквиналонов – гатифлоксацину и моксифлоксацину.

На конференции был организован «круглый стол» по проблемам микроразрезов и «холодной факоэмульсификации». Общий вывод, который можно было сделать из выступлений докладчиков – современная хирургическая техника позволяет удалить катаракту через разрез менее чем 1 мм, но проблема создания оптимальной ИОЛ для имплантации через такой разрез еще не решена.

Также был проведен «круглый стол» по проблеме интраокулярной коррекции афакии у детей. Главные вопросы, которые были поставлены на обсуждение, — это технические особенности удаления катаракты у детей и коррекция аметропии, вызванной афакией. Ведущий «круглого стола» С.Э. Аветисов подытожил, что средством выбора при этом являются контактные линзы, а также имплантация ИОЛ, как вторичная, так и первичная. Безопасности первичной имплантации ИОЛ были посвящены доклады Бобровой Н.Ф. с соавт. (Одесса) и Хватовой А.В. с соавт. (Москва). Для исправления возникающих аметропий возможны также кераторефракционные операции.

Каждый день проведения конференции сопровождался «живой» хирургией. Демонстрация из операционного блока ГУ МНТК «МГ» осуществлялась прямо в конференц-зал, где участники конференции могли наблюдать все, что происходит на операционном столе в прямом эфире с комментариями хирургов, которые выполняли операции. Лазерную экстракцию катаракты проводили Ю.В. Андреев (Москва), В.А. Крылов (Краснодар), А.М. Загорулько (Санкт-Петербург), С.Я. Романенко (Калуга). Во второй день конференции проводилась «холодная» факоэмульсификация. Свою технику демонстрировали Б.Э. Малюгин (Москва), T. Neuhann (Германия), А.Н. Ульянов (Екатеринбург), Novak (Чехия), L. Freitas (Бразилия).

На конференции на конкурсной основе было представлено 24 стендовых доклада. Жюри присудило первое место стендовому докладу «Интраокулярная коррекция при афакии после иридоцилиарных операций», автор Линник Л.Ф. (Москва, ГУ МНТК «МГ»).

Участники конференции могли совершить экскурсии по ГУ МНТК «МГ», посетить суперсовременный WETLAB 3-го поколения в Научно-педагогическом Центре, посмотреть оснащение тренажерного операционного зала энергетической хирургии глаза.

Таким образом, прошедшая конференция «Современные технологии хирургии катаракты-2004» по насыщенности мероприятий и концентрированности новейших достижений в области экстракции катаракты стала значительным событием в офтальмологической жизни России. Конференция стала ежегодным, традиционным и самым представительным форумом катарактальных хирургов в России. Но организаторы не останавливаются на достигнутом и поэтому с радостью примут любые предложения и пожелания по организации конференции, а также предлагают всем желающим принять участие в следующей конференции, которая пройдет в 4-5 ноября 2005 года.

**Б.Э. Малюгин,**
**А.А. Верзин, Н.В. Майчук**
ГУ МНТК «Микрохирургия глаза», Москва