

«Современные методы диагностики воспалительных заболеваний конъюнктивы и синдрома «сухого глаза»

Сателлитный симпозиум

Организатор мероприятия – Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца (при поддержке ЗАО «Трейдомед Инвест»), Москва

8 октября 2010 г. в рамках III Российского общенационального офтальмологического форума состоялся сателлитный симпозиум, посвященный современным методам диагностики воспалительных заболеваний конъюнктивы и синдрома «сухого глаза». Особая медико-социальная значимость данной проблемы определила широкий интерес офтальмологов к данному мероприятию, прошедшему в отсутствие свободных мест в зале и активном обсуждении докладов ведущих специалистов-офтальмологов страны.

Открыл симпозиум главный офтальмолог Минздравсоцразвития России, директор Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца, профессор Владимир Владимирович Неров. В своем приветственном обращении к участникам симпозиума Владимир Владимирович подчеркнул важность широкого

внедрения в практику российских офтальмологов новейших мировых технологий диагностики и необходимость совершенствования лечебно-диагностического процесса на всех уровнях. Особое внимание было уделено своевременной и качественной диагностике и лечению воспалительных заболеваний глаза.

Председателем симпозиума был руководитель отдела инфекционных и аллергических заболеваний глаз Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца, профессор Юрий Федорович Майчук. В своем докладе «Новые медицинские технологии в диагностике и мониторинге заболеваний конъюнктивы» Ю.Ф. Майчук представил обзор существующих диагностических методов, уделяя особое место современным методам диагностики синдрома «сухого глаза», в частности, исследованию осмолярности слезы



Профессор
Ю.Ф. Майчук



Доктор
К.Е. Селиверстова



Профессор
В.В. Бржецкий



Профессор
А.В. Золотарев

с помощью осмометра TearLab, кроме того, большой интерес вызвало сообщение о появлении в России RPS Аденодетектора – инновационной тест-системы. Тест позволяет в течение 10 минут проводить качественную экспресс-диагностику, выявляя при этом любой из известных серотипов аденовируса с чувствительностью 88% и специфичностью 91% всего в 10 мкл слезной жидкости. В докладе заведующей отделом инфекционных и аллергических заболеваний глаз НИИ им. Гельмгольца, врача высшей категории Елены Владимировны Яни «Аденодетектор RPS: Тест-

система для экспресс-диагностики аденовирусных конъюнктивитов» было отмечено, что тест позволяет быстро и с высокой степенью точности проводить дифференциальную диагностику конъюнктивитов, правильно устанавливая диагноз уже на первичном приеме, что дает возможность назначить пациенту адекватное лечение, избежать неоправданного использования антибиотиков с сопутствующими неблагоприятными побочными эффектами антибиотикотерапии и ростом антибиотикорезистентности.

Последнее время все большую актуальность для клинической практики приобретает синдром «сухого глаза», который проявляется симптомами дискомфорта, зрительными нарушениями и воспалением глазной поверхности. По данным разных авторов, рассматриваемое заболевание распространено в среднем у 15-17% всего взрослого населения развитых стран мира, и этот показатель повышается из года в год. В своем докладе «Современные возможности диагностики синдрома «сухого глаза» заведующий кафедрой офтальмологии СПб ГПМА, член правления Всероссийского общества офтальмологов, доктор медицинских наук, профессор Владимир Всеволодович Бржецкий рассказал об особенностях течения заболевания, провел увлекательный экскурс по всем существующим методам диагностики с указанием их достоинств и недостатков, особое внимание было уделено значению исследования осмолярности слезы. Повышение осмолярности токсически воздействует на глазную поверхность, приводит к морфологическим и биохимическим изменениям в роговице и эпителии конъюнктивы, происходит активация каскада воспалительных процессов, сопровождающихся апоптозом клеток эпителия роговицы и снижением числа бокаловидных клеток. Именно осмолярность является весьма специфическим и чувствительным биомаркером развития заболеваний глазной поверхности. Живой интерес вызвал доклад главного врача Самарской КОБ им. Т.И. Ершова, доктора медицинских наук, профессора, главного офтальмолога Министерства здравоохранения Самарской области Андрея Владимировича Золотарева «Диагностика и мониторинг

эффективности терапии при синдроме «сухого глаза». В докладе представлены данные о причинах и значении изменений осмолярности слезы, прослежена история разработки методов диагностики осмолярности, начиная с прошлого века. Интересно, что только в 2009 году был представлен удобный компактный анализатор осмолярности слезной жидкости TearLab, позволяющий с лабораторной точностью и быстро определить осмолярность слезы в нанолитровом объеме (50 нл), что важно, поскольку сбор образца в случае синдрома «сухого глаза» затруднен, а при тяжелых формах - практически невозможен. Андрей Владимирович поделился опытом применения данного прибора в диагностике и мониторинге эффективности терапии при синдроме «сухого глаза», отметил, что прибор позволяет прямо в кабинете офтальмолога поставить точный диагноз с установлением степени тяжести, назначить адекватную терапию и отслеживать изменение состояния слезной жидкости на фоне лечения. Доклады, представленные врачом-офтальмологом НИИ ГВ им. Гельмгольца Ксенией Евгеньевной Селиверстовой «Осмометрия слезы в диагностике синдрома «сухого глаза» при атопическом кератоконъюнктивите» и врачом-офтальмологом Чебоксарского филиала ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова Росмедтехнологии», Ольгой Вячеславовной Шленской «Роль исследований осмолярности слезы и уровня слезного мениска в постановке диагноза синдрома «сухого глаза», демонстрируют практическую значимость и важность проведения исследования осмолярности для диагностики и мониторинга синдрома «сухого глаза».

Таким образом, анализируя информацию, прозвучавшую на симпозиуме, можно смело сказать, что в практику российских специалистов-офтальмологов широко входят самые передовые мировые технологии. Современные методы диагностики воспалительных заболеваний конъюнктивы и синдрома «сухого глаза» позволяют максимально точно и в кратчайший срок дифференцировать причину заболевания, правильно поставить диагноз, назначить оптимальную схему лечения.

Людмила Байда

Опухоли и опухолеподобные заболевания органа зрения

Научно-практическая конференция

1-3 ноября 2010 года в Российской медицинской академии последипломного образования прошла научно-практическая конференция «Опухоли и опухолеподобные заболевания органа зрения».

В конференции приняли участие более 160 офтальмологов из 50 городов России, а также специалисты из Азербайджана, Казахстана, Украины, Узбекистана, Бельгии.

Президиум конференции возглавили академик РАМН, профессор А.Ф. Бровкина и вице-президент межрегиональной ассоциации офтальмологов, главный офтальмолог Санкт-Петербурга, профессор Ю.С. Астахов.

Работа конференции прошла по двум основным научным направлениям: «Клинико-инструментальные методы исследования опухолей и опухолеподобных заболеваний глаза» и «Лечение опухолей и опухолеподобных заболеваний органа зрения, прогноз».

Работа конференции началась с доклада А.Ф. Бровкиной «Классификация увеальной меланомы и ее роль в планировании лечения», в котором автор подчеркнула важность оценки метрических характеристик меланомы хориоидеи при планировании органосохраняющих методов лечения, т.к. размеры опухоли оцениваются в настоящее

время как ведущий фактор риска гематогенного метастазирования. В докладах И.Е. Пановой с соавторами (Челябинск) и Л.Н. Величко с соавторами (Одесса, Украина) была показана связь уровней пloidного профиля меланомы и субпопуляционного состава лимфоцитов с размерами опухоли у больных увеальной меланомой. По мере увеличения размеров опухоли резко менялись указанные показатели, а их увеличение коррелируется с частотой гематогенного метастазирования. Возможности органосохраняющего лечения увеальных меланом (эффективность этих методов лечения, осложнения) были представлены в сообщениях Э.В. Бойко и М.М. Шишкина (Санкт-Петербург), И.Е. Пановой с соавторами (Челябинск), Л.С. Терентьевой и В.В. Вита (Одесса, Украина), А.П. Малецкого с соавторами (Одесса, Украина). В дискуссии обсуждались вопросы целесообразности локальной резекции меланомы, необходимости тщательного планирования брахитерапии (В.Г. Поляков, А.Ф. Бровкина, В.В. Вальский). Не остались без внимания вопросы энуклеации



Во время дискуссии
(А.Ф. Бровкина и И.А. Филатова)



Ординаторы и аспиранты

как метода лечения больших увеальных меланом. Так Е.И. Гюнтер (Челябинск) показала, что в отдаленном периоде после энуклеации по поводу увеальной меланомы качество жизни пациентов достоверно выше, чем у больных, перенесших органосохраняющее лечение. А в докладе А.С. Стоюхиной (Москва) представлено обоснование первичного формирования опорно-двигательной культи с целью улучшения косметического результата после энуклеации по поводу увеальной меланомы.

Интерес аудитории вызвал доклад Э.Р. Мудашева на тему «Морфобиологические аспекты применения биоматериала Аллоплант в офтальмоонкологии».

Большое количество докладов было посвящено проблемам диагностики и лечения ретинобластомы. Т.В. Янченко с соавторами (Кемерово) представила характеристику детей с ретинобластомой в Кемеровской области, сложность

дифференциальной диагностики этой опухоли и эффективность ее лечения представлены в докладах Т.Л. Ушаковой с соавторами (Москва) и С.В. Саакян с соавторами (Москва). Сложностям реконструктивных операций после энуклеации по поводу ретинобластомы в отдаленном периоде было посвящено сообщение И.А. Филатовой (Москва).

По докладу С.А. Троиной (Одесса, Украина) на тему «Новый хирургический подход к удалению орбитальной части зрительного нерва» в дискуссии выступили Н.К. Серова, А.Ф. Бровкина, И.Е. Панова.

Поскольку и отечный экзофтальм как клиническая форма эндохитерии увеальных меланом нередко сопровождается формированием синдрома «сухого глаза», эта тема вызвала интерес (доклады И.Е. Пановой с соавторами из Челябинска, Я.О. Груши с соавторами

из Москвы). В дискуссии между Д.Ю. Майчуком (Москва) и Г.Ш. Аржиматовой (Москва) обсуждались вопросы о целесообразности назначения инстилляций дексаметазона в первой стадии синдрома «сухого глаза».

Среди сообщений, посвященных восстановительным операциям, вызвал интерес доклад Я.О. Груши на тему «Наш опыт коррекции лагофтальма различного происхождения», в котором были показаны современные подходы к коррекции неполного смыкания глазной щели при параличе лицевого нерва, болезни Вегенера, эндокринной офтальмопатии и посттравматической орбитальной патологии.

В заключение сопредседатели оргкомитета поблагодарили молодых коллег-аспирантов и клинических ординаторов, которые приняли активное участие в проведении конференции.

Алевтина Стоюхина

TRADOMED INVEST

НОВОЕ В ДИАГНОСТИКЕ

Воспалительных заболеваний конъюнктивы и синдрома «сухого глаза»



RPS Аденодетектор
тест-система для диагностики аденовирусной инфекции

RPS RAPID PATHOGEN SCREENING
Point-of-care diagnostic device

Экспресс-диагностика аденовирусного поражения глаз на основе качественного анализа аденовирусных антигенов в слезной жидкости
Результат исследования в течение 10 минут

Анализатор осмолярности слезной жидкости
TearLab

Диагностика синдрома «сухого глаза» в кабинете врача-офтальмолога с лабораторной точностью

Предикативная ценность метода – 87%
Диагностический объем – 50 нл



TearLab

Эксклюзивный дистрибьютор компании «Rapid Pathogen Screening» (США) и фирмы «TearLab» (США) в России и странах СНГ – фирма «Трейдомед Инвест»

109147, Москва, ул. Марксистская, д. 34, стр. 9, офис 501. Тел.: (495) 785-88-32. Тел./факс: (495) 662-78-66
E-mail: info@tradomed-invest.ru Http://www.tradomed-invest.ru

01001, Киев, пер. Музейный, д. 4, офис 16. Тел.: +38 (044) 495-84-37. Факс: +38 (044) 459-46-37
E-mail: shakirova@tradomed-invest.ru Http://www.tradomed-invest.com