

Сосудистая патология глаза: новые возможности диагностики и лечения

По материалам научной конференции «Сосудистая патология глаза», г. Киев

Офтальмологическая патология продолжает оставаться одной из наиболее сложных для диагностики и лечения. При поддержке компании «Новартис» состоялась научная конференция, посвященная актуальным вопросам ведения пациентов с сосудистой патологией, в рамках которой был презентован новый кабинет сосудистой патологии глаза.

Открыл работу конгресса главный специалист МЗ Украины по специальности «Офтальмология», заведующий кафедрой офтальмологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук, профессор Сергей Александрович Рыков.



Благодаря инициативе директора ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины», доктора медицинских наук, профессора Наталии Владимировны Пасечниковой 15 лет назад был создан Научно-практический центр

лазерных методов лечения глаза Киевской городской клинической больницы «Центр микрохирургии глаза». На сегодняшний день это единственное в Украине профильное лечебное учреждение, оснащенное современным лечебно-диагностическим оборудованием, что позволяет оказывать полный объем медицинской помощи пациентам с офтальмопатологией. В «Центре микрохирургии глаза» недавно был открыт еще один кабинет лазерных методов лечения сосудистой патологии глаза, оснащенный 4 лазерными установками последнего поколения. Врачи этого центра непрерывно повышают профессиональный уровень, разрабатывают и внедряют в практику новейшие научные разработки. За год специалисты научно-практического центра проводят около 15 тыс. осмотров. Необходимо подчеркнуть, что только в 7% случаев пациентам, которые обращаются за специализированной офтальмологической медицинской помощью, требуется хирургическое лечение. В связи с этим приоритетное значение отводится точной диагностике офтальмологических заболеваний с применением неоперативных методов лечения, включая малоинвазивные лазерные технологии.

Руководитель научно-практического центра лазерных методов лечения глаза Киевской городской клинической больницы «Центр микрохирургии глаза», кандидат медицинских наук Святослав Анатольевич Сук представил доклад, посвященный проблеме возрастной макулодистрофии сетчатки (ВМД).



Среди всех дегенеративных сосудистых заболеваний ВМД является одной из ведущих причин необратимой утраты зрения и инвалидности пациентов. До недавнего времени в связи с несовершенством диагностики, отсутствием консенсуса среди врачей в отношении определения и классификации ВМД адекватное лечение этой патологии было значительно затруднено. Поэтому основной целью деятельности докторов нашего центра является разработка алгоритма ведения пациентов с ретинологической патологией, включая ВМД.

ВМД — хронический дистрофический процесс с преимущественным поражением хориокапиллярного слоя, мембраны Бруха и пигментного эпителия сетчатки с последующим вовлечением в патологический процесс фоторецепторов, в ряде случаев — их гибелью, что приводит к утрате зрения. По данным зарубежных исследователей, дебют заболевания приходится на возраст 43-54 года, пик выявляемости — 75 лет. Наши данные по эпидемиологии ВМД в целом согласуются с этими результатами. Классификация ВМД удобна в применении и характеризует стадийность процесса: выделяют начальную стадию заболевания (возрастная макулопатия — ВМП) и позднюю стадию (собственно ВМД), которая может протекать с развитием сухой и влажной формы.

Общие рекомендации ведения пациентов с ВМД сводятся к соблюдению диеты, отказу от курения, консервативному лечению. Уже на стадии ВМП рассматривается вопрос о проведении специфического лазерного лечения — непрямой селективной лазерной коагуляции друз, которая разработана для всех длин волн, наиболее часто применяемых в офтальмологии, включая желтую, наиболее тропную к макулярному пигменту. Наш собственный опыт лечения ВМД, имеющийся в литературе данные о результатах монотерапии, новые данные о патогенезе заболевания свидетельствуют, что будущее принадлежит комбинированному лечению. Научно-обоснованным является применение в составе комбинированной терапии такого ингибитора ангиогенеза, как ранибизумаб (Луцентис, «Новартис»).

Станислав Геннадьевич Саксонов, врач-ординатор научно-практического центра лазерных методов лечения глаза Киевской городской клинической больницы «Центр микрохирургии глаза», рассказал о диабетической ретинопатии (ДРП).



В мире насчитывается около 170 млн больных сахарным диабетом (СД). Это заболевание является второй по частоте причиной слепоты, которую можно предотвратить. Среди основных осложнений СД, ассоциированных с органом зрения, выделяют ДРП, блефароконъюнктивиты, неоваскулярную глаукому, диабетическую катаракту. При этом продолжительность СД является наиболее значимым фактором риска ДРП. С 1970-гг. проведено большое количество исследований, посвященных ДРП, в частности, эффективности лазерных методик в лечении данного заболевания. Основопологающим стало исследование ETDRS (1979-1990), в результате которого было дано

определение ДРП, разработана ее классификация и основные подходы к лечению.

В патогенезе ДРП важное место занимают окклюзия микрососудистого русла, изменения капилляров, ишемия сетчатки, нарушения целостности внутреннего гематоретинального барьера, что приводит к формированию артериовенозных шунтов, неоваскуляризации, интравитреальным кровоизлияниям и отеку.

При прогрессировании ДРП наступает препролиферативная стадия, которая является показанием для проведения панретинальной лазерной коагуляции с последующим формированием пролиферативного компонента — новообразованных сосудов или глиальных изменений глазного дна. Наиболее эффективным комбинированным лечением ДРП является обработка периферических зон сетчатки лазером и улучшение капиллярной перфузии консервативными методами. Лазерная терапия, дополненная введением ингибиторов VEGF, например Луцентисом, эффективность которого подтверждена в большом количестве рандомизированных исследований, позволяет стабилизировать остроту зрения пациентов с ДРП и улучшить качество их жизни.

Врач-ординатор научно-практического центра лазерных методов лечения глаза Киевской городской клинической больницы «Центр микрохирургии глаза» Татьяна Александровна Романова посвятила выступлению современному аспекту лечения тромбоза вен сетчатки (ТВС).



ТВС являются вторым по распространенности после ДРП заболеванием сосудов сетчатки. Кистозный макулярный отек, ишемия макулярной области, неоваскулярная глаукома являются основными причинами потери центрального зрения у пациентов с ТВС. По нашим данным, 53% случаев ТВС приходится на тромбоз ее ветвей. Среди основных факторов риска данной патологии выделяют системные (артериальную гипертензию, атеросклероз) и местные (особенности анатомического строения сетчатки, глаукому).

Ключевыми звеньями патогенеза ТВС являются ангиоспазм, повреждение эндотелия сосудов, нарушение реологических свойств крови.

Среди методов лечения ТВС выделяют консервативные и хирургические; лазерную коагуляцию сетчатки, которая дает стойкие и долговременные результаты лечения; интравитреальное введение кортикостероидов, ингибиторов VEGF. Вопрос, какими являются оптимальные сроки проведения лазерного лечения, продолжает оставаться дискуссионным, однако считается, что от момента развития тромбоза до полной резорбции кровоизлияния проходит 3 мес.

Качество оказания медицинской помощи напрямую зависит от материально-технического оснащения лечебного учреждения. Хочется надеяться, что применение современных высокотехнологичных и доступных методов в целях профилактики, ранней диагностики и лечения офтальмологической сосудистой патологии в соответствии с мировыми стандартами будет способствовать развитию и усовершенствованию специализированной офтальмологической помощи в Украине.

Подготовила **Наталья Пятница-Горпинченко**
KR00085/2012 – SIJWGX1

ЛУЦЕНТИС
РАНИБИЗУМАБ

Новая надежда в терапии неоваскулярной формы
Возрастной Макулярной Дегенерации (ВМД)

С каждой строкой,
увиденной
ВНОВЬ,
возвращается часть жизни.

Мир прекрасен > его надо видеть

Novartis Фарма Сервисез АГ:
Представительство в Украине:
02098, г. Киев, ул. Березняковская, 29.
Тел.: +38 044 490 53 38; факс: +38 044 490 53 39