

УДК 617.7:061.3(477.74)

**ЗВІТ
ПРО ПРОВЕДЕННЯ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ОФТАЛЬМОЛОГІВ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ, ПРИСВЯЧЕНОЇ 75-РІЧЧЮ З ДНЯ ЗАСНУВАННЯ ІНСТИТУТУ
ІМ. В.П. ФІЛАТОВА**

Н. В. Пасечнікова, проф., **В. О. Науменко**, д-р мед. наук, **К. В. Мартопляс**, с.н.с.,
О. Г. Стойловська, с.н.с., **В. В. Мирненко**, н.с.

Науково-практична конференція офтальмологів з міжнародною участю «Філатовські читання», присвячена до 75-річчя з дня заснування ДУ «Інституту очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова АМН України», відбулася 26–27 травня 2011 у великому конференц-залі інституту. Учасниками конференції були 812 офтальмологів, з них 734 з усіх областей України, а також гості з ближнього та далекого зарубіжжя (78): з офтальмологічних центрів Росії (з м. Москва, Санкт-Петербург, Іркутськ, Волгоград, Новосибірськ, Тамбов, Краснодар, Челябінськ, Перм) — 33, Білорусі — 8, Молдови — 23, Узбекистану — 4, Казахстану — 2, Японії — 1, Швейцарії — 1, Ізраїлю — 1, Італії — 1, США — 2, Австрії — 1.

В матеріалах конференції опубліковано 334 наукових роботи, з яких 246 від офтальмологів України, в т.ч. 110 представлено науковцями Інституту ім. В. П. Філатова. Авторами 88 робіт були гості з ближнього та далекого зарубіжжя — офтальмологи Росії, Білорусі, Азербайджану, Молдови, Узбекистану, Ірану, Ізраїлю, Італії, Японії, Швейцарії.

Генеральними спонсорами конференції були компанії ALCON та BAUSCH+LOMB, а також спонсори — фірми Аллерган і Фармак. Інформаційними спонсорами були журнали «Офтальмологічний журнал» і «Новини медицини та фармації».

Представники 27 вітчизняних та закордонних фірм представили учасникам конференції медичну літературу, хірургічну апаратуру, продемонстрували нові фармпрепарати для застосування в офтальмології.

Основними темами конференції були: патологія рогівки ока; рефракційна хірургія; травми і опіки очей та їх придатків; катаракта; глаукома; діагностика і лікування новоутворень органа зору; діабетичні ураження очей та їх лікування; вітреоретинальна та лазерна мікрохірургія в лікуванні патології заднього відділу ока; патологія судинної оболонки, сітківки та зорового нерва; тканинна терапія; дитяча офтальмопатологія; аномалії рефракції та патологія окоорухового апарату.

26 травня 2011 року після урочистого відкриття конференції директором інституту проф. Н. В. Па-

сечніковою з нагоди 75-річчя інституту ім. В. П. Філатова були оголошені привітання і нагороди всьому колективу інституту та багатьом його співпрацівникам від Верховної Ради та Кабінету Міністрів України і Президента НАН України.

Голова Одеської облдержадміністрації Е. Л. Матвійчук привітав учасників конференції, побажав успіхів у науковому форумі, нагородив співробітників інституту ім. В. П. Філатова цінними подарунками.

З привітаннями до учасників конференції звернулися також президент НАМН України академік А. М. Сердюк та президент НАН України Б. Є. Патон (у відеозапису).

Після цього був представлений новий фільм-хроніка, у якому відображені різні періоди розвитку інституту ім. В. П. Філатова.

Перше пленарне засідання 26 травня було відкрито доповіддю завідуючої відділом патології рогівки ока д-р мед. н. Г. І. Дрожжиної про вклад академіка В. П. Філатова у розвиток трансплантології. Вперше у світі академіком В. П. Філатовим і його учнями були розроблені методи консервації тканин та з успіхом застосовані рогівка та склера для трансплантації у людей. Представлені доповіді про вплив культури лімбальних епітеліальних клітин на процеси регенерації рогівки при експериментальній нейротрофічній кератопатії, клініко-гістологічні результати експериментального застосування імплантів на основі поперець-зшитого колагену як аналога донорської рогівки. Висвітлені експериментальні дослідження по застосуванню ксенорогівки для лікувально-тектонічної кератопластики при виразках рогівки опікової та іншої етіології, застосування гомологічних клітинних пептидів при середньостроковій консервації донорських рогівок в нормотермічному та гіпотермічному режимах. Представлено метод фотодинамічної терапії із метиленовим синім у лікуванні грибкових кератитів. Показані клінічні результати задньої автоматизованої пошарової кератопластики

© Н. В. Пасечнікова, В. О. Науменко, К. В. Мартопляс,
О. Г. Стойловська, В. В. Мирненко, 2011



із застосуванням ультратонких трансплантатів. Обговорені такі питання, як частота та фактори розвитку і прогресування посткератопластичної глаукоми, а також реабілітації пацієнтів з посткератопластичними рефракційними порушеннями, значення пахіметрії у центрі та периферії рогівки в діагностиці кератоконуса. Представлені результати клінічних, морфологічних і молекулярно-генетичних досліджень у хворих спадковими дистрофіями строми рогівки — підсумок десятирічного дослідження. Продемонстровані розробки та клінічні впровадження нових офтальмологічних препаратів в Узбекистані.

Друге пленарне засідання було присвячено травмам і опікам очей. Cesare Forlini з співавторами (Італія) висвітлили застосування тимчасового кератопротезу в ході «role to role» хірургії малих розрізів. Представлені сучасні підходи до комплексної діагностики і лікування травм орбіти, дослідження про зміни NO-ергічної системи вологи передньої камери ока в умовах пошкодження рогівки та експериментальної корекції глутаргіном, ефективність трансплантації амніотичної оболонки як альтернативи донорської рогівки з метою лікувальної кератоластики. Зав. відділом посттравматичної патології д.м.н. Т. А. Красновид представлено метод імплантації ІОЛ після видалення травматичної катаракти у хворих із проникаючими пораненнями очного яблука та внутрішньоочним стороннім тілом. Також доповіді були присвячені комплексній діагностики

і лікуванню травм орбіти, використанню миелопіда у корекції змін функції імунної системи при проникаючому пораненні ока. Проф. С. А. Якименко присвятив свою доповідь 65-річчю з дня заснування відділу опіків очей академіком В. П. Філатовим. У період 1946–1956 рр. цей відділ очолювала академік Н. О. Пучковська, а потім як директор інституту, була його куратором. Співпрацівниками відділу розроблена ціла система медикаментозного і хірургічного лікування опіків очей і їх наслідків, що є найбільш вагомим вкладом в лікування цієї складної і важкої патології органа зору як у вітчизняній, так і світовій офтальмології.

На третьому пленарному засіданні заслухані та обговорені інтраопераційна профілактика вторинної катаракти у дітей шляхом імплантації ІОЛ «лінза у мішку», висвітлені результати клінічної апробації «ab Interno trabeculectomy» із застосуванням системи «Trabectome» у хворих на глаукому і катаракту. Були представлені результати імплантації нових моделей інтраокулярних лінз, ефективність хірургічного лікування хворих катарактою, ускладненої обширним іриододіалізом. Продемонстрована нова голка для факоемульсифікації. Показані зміни рогівкового астигматизму після факоемульсифікації у хворих катарактою в залежності від розміру розтину та його локалізації, зміни м'язового балансу парних очей у хворих катарактою після інтраокулярної корекції. Продемонстрована цілеспрямованість за-



стосування ІОЛ SL-907 «CentriX DZ US Optics» у хворих із псевдоексfolітивним синдромом.

На цьому ж засіданні була проведена **секція: «Товариство Офтальмологів Росії»**, на якій були заслухані доповіді, присвячені новим технікам факоемульсифікації катаракт різної щільності, запобіганню фімозу кільця капсулорексиса після факоемульсифікації ускладненої катаракти. Представлені методи хірургічної тактики при підвивихах кришталика, реабілітації хворих міопією високого ступеня після імплантації інтраокулярних факічних лінз, застосування внутрікапсульного кільця в хірургії катаракти при підвивиху кришталика.

На четвертому пленарному засіданні були розглянуті методи діагностики, лікування та профілактики глаукоми. Представлені методи лікування хворих рефрактерною глаукомою з застосуванням мікроімпульсної лазерної транссклеральної контактної компресійної циклокоагуляції, профілактики рубцювання фільтраційної подушки. Висвітлені експериментальні дані по вивченню стану мітохондрій аксонів зорового нерва, а також про участь мелатоніну у регуляції офтальмотонусу при глаукомі на експериментальних моделях захворювання. Проф. П. А. Бездетко з співавторами (Харків) представили досвід застосування L-аргініну у лікуванні хворих первинною відкритокутовою глаукомою. Показані результати клінічного застосування аутосклерального циклогоніодренування при вторинній

рефрактерній післяопіковій глаукомі. Представлені і обговорені методи хірургічного лікування глаукоми, а також принципи вибору гіпотензивної терапії відкритокутової глаукоми.

На п'ятому пленарному засіданні 27 травня заслухані та обговорені питання діагностики і лікування новоутворень органа зору. Висвітлені сучасні технології променевої діагностики захворювань орбіти. Представлено спосіб високочастотного зварювання при виконанні вітректомії у хворих на меланому хоріоїдеї. Запропоновано використання опорно-рухової культури з «Алоплантом» для профілактики анофтальмічного синдрому після видалення ока з увеальною меланомою. Приведені результати науково-практичної роботи науковцями інституту ім. В. П. Філатова (Л. С. Терентьевою, О. С. Буйко, А. П. Малецьким, В. В. Вігом, І. О. Сафроненковою) по розробці і застосуванню нових методів діагностики і лікування в офтальмоонкології. Висвітлені дослідження меланоми хоріоїдеї після впливу лазерного випромінювання з довжиною хвилі 532 і 577 нм, результати імуногістохімічного вивчення прогностичного значення онкобілків p53 і Vcl-2 при злоякісних епітеліальних пухлинах ЗЕП (ВЕК). Запропонована система хірургічної реабілітації пацієнтів з анофтальмом та поствипромінювальною атрофією тканин орбіти. Заслухана і обговорена доповідь Edward Wilson, prof. Chairman of cathedra (США) про запальні процеси при синдромі «сухого» ока.



Шосте пленарне засідання було присвячено діагностиці та лікуванню діабетичних уражень очей. Представлено перший досвід лікування хворих діабетичним кістозним макулярним набряком ранібізумабом. Висвітлені результати комбінованого лікування діабетичного макулярного набряку шляхом інтравітреального введення тріамцінолону та панмакулярної лазерної коагуляції. Обговорені причини розвитку транзиторних гемофтальмів після вітректомії у хворих на проліферативну діабетичну ретинопатію. Показаний порівняльний вплив ультразвукової та «AquaLase» факоемульсифікації на порогову світлочутливість сітківки у хворих не-проліферативною діабетичною ретинопатією.

Сьоме пленарне засідання було присвячено вітреоретинальній та лазерній мікрохірургії в лікуванні патології заднього відділу ока. Представлені перші результати електрозварювання для ретинопексії у лікуванні хворих із регматогенним відшаруванням сітківки. Обговорена методика вітреоретинальної хірургії 25 G «чотири в одному», яка полягає в універсальному використанні вітреофага замість пінцета, ножиць та інш. Висвітлені питання застосування фібринолітика «Гемаза» в сучасній практиці. Обговорені особливості макулярних розривів при високій осьовій міопії за даними спектральної оптичної когерентної томографії сітківки. Групою вчених інституту ім. В. П. Філатова представлено перші результати застосування ранібізумабу в лікуванні пацієнтів з

субретинальною неоваскулярною мембраною різної етіології. Заслухані та обговорені питання хірургії хворих із сполученою патологією очей та з застосуванням тимчасового протезу. Представлені результати після лазерного випромінювання із довжиною хвилі 577 нм у режимі мікропульс при різноманітній патології сітківки. Обговорено комбіноване застосування ранібізумабу та субпорогової мікроімпульсної лазерної коагуляції (577 нм) у лікуванні кістозного макулярного набряку при тромбозі центральної вени сітківки. Представлено випадок із практики — задній внутрішньоочний офтальмоміаз у дитини. Висвітлена ультразвукова діагностика стану задньої капсули кришталика при травматичній катаракті.

На восьмому пленарному засіданні були розглянуті питання діагностики та лікування патології судинної оболонки, сітківки та зорового нерва. Перша доповідь проф. Н. В. Пасечнікової з співавторами (П. А. Федірко, Київ) була присвячена катастрофі у Чорнобилі: іонізуюче випромінювання та око — нові уявлення. Висвітлені результати когортного аналізу первинної захворюваності на ангіопатію сітківки після радіаційного впливу в групах опромінених в різних дозах. Представлені результати застосування тріамцінолона ацетоніда у пацієнтів з трансудативним відшаруванням пігментного епітелію сітківки при віковій дегенерації макули. Показана ефективність застосування пегаптонібу натрію у лікуванні дегенерації макули різної етіології, а також застосу-



вання антикоагулянтів у етіопатогенетичній терапії тромбозів центральної вени сітківки. Представлена та обговорена ефективність застосування інгібітору ангиогенезу лусцентиса у лікуванні хоріоїдальної неоваскуляризації при міопії, ефективність проведення скринінгової діагностики стану системи гемостазу у хворих з судинною офтальмопатологією. Показана динаміка товщини шару перипапільярних нервових волокон при увеїтах, ускладнених невритом зорового нерва. Висвітлена робота науковців фармакологічної лабораторії Інституту ім. В. П. Філатова про перспективи створення та застосування очних форм тканинних препаратів для офтальмології.

Дев'яте пленарне засідання було присвячено питанням дитячої офтальмопатології, на якому розглядалася проблема діагностики та лікування ретинопатії недоношених: вивчення скловидного тіла у таких дітей, особливості вітреоретинального інтерфейсу у зонах кріопексії та лазерної коагуляції у віддаленому післяопераційному періоді, лазерне лікування агресивної задньої ретинопатії недоношених, ефективність комбінованої коагуляції аваскулярної зони сітківки та фіброваскулярного валу у лікуванні цього захворювання, ретинопатія недоношених немовлят з вагою понад 1500 грамів при народженні. Продемонстрована нова методика видалення гліом орбітальної

частини зорового нерва, представлені особливості хірургічного лікування простої уродженої глаукоми у дітей раннього віку, а також показані оптичні результати первинної імплантації ІОЛ у дітей раннього віку науковцями відділення мікрохірургічного лікування дитячих захворювань ока інституту ім. В. П. Філатова. Продемонстрована можливість очного протезування дітей в умовах міського консультативного центру.

На конференції також було проведено два секційних засідання.

Перше секційне засідання 27 травня було присвячено локальній хірургії внутрішньоочних злоякісних пухлин і відкрито доповіддю японського вченого А. Kaneko, який є піонером у застосуванні методів хіміотерапії в лікуванні ретинобластоми. Спільно з колегами він уперше у світі розробив методику внутрішньоочних ін'єкцій мелфалана і селективної перфузії а.ophthalmica мелфаланом. Професор F. Munier (Швейцарія) представив розроблену американськими вченими (D. Abramsoni з співавт.) методику суперселективної перфузії а.ophthalmica цитостатиком мелфалан, що відрізняється від японського методу засобом введення катетера в а.ophthalmica, яка дає менше ускладнень. Активну дискусію і неоднозначну думку викликала доповідь проф. Е. В. Бойко про ендорезекцію меланоми хорі-

оїдеї після попередньої її девіталізації за допомогою транспупілярної і транссклеральної термотерапії. Завідувач відділом офтальмопатології дитячого віку проф. Н. Ф. Боброва доповіла про розробки у відділенні комбінованого лікування ретинобластоми, що включає локальну хіміотерапію — інтравітреальне введення цитостатика мелфалана та системну поліхіміотерапію — хеморедукцію (VEC-протокол). Доповідь д.м.н. А. П. Малецького була присвячена використанню внутрішньоартеріальної селективної хіміотерапії та радіохвильової хірургії у органозберігаючому лікуванні хворих на увеальну меланому.

На другому секційному засіданні 27 травня були розглянуті питання діагностики та лікування аномалії рефракції та патології очорухового апарату. У вступній доповіді проф. В. І. Сердюченко представлено розвиток в інституті ім. В. П. Філатова проблем вивчення амбліопії, захворювань очорухового апарату та короткозорості, з моменту створення в 1977 р. лабораторії розладів бінокулярного зору, приведена тематика наукових досліджень та їх результати. Великий вклад у вивчення цих питань внесли доктори мед. наук І. В. Костур, А. С. Сенякіна, Ю. Е. Голубенко, В. І. Сердюченко, Н. М. Бушуєва, І. М. Бойчук, к.м.н. І. А. Вязовський (дисертаційні роботи, численні публікації).

Висвітлені результати виміру акомодативної здатності очей за допомогою тест-об'єктів, виконаних голографічним методом (проф. М. М. Сергієнко, Київ). Також були представлені результати використання педіатричних контактних лінз для корекції аметропій у дітей раннього віку. Проаналізовані поняття: «спокій, слабкість, предустановка, запас акомодатії» і «активна акомодатія удалину», відмічені принципи відмінності по суті фізіологічних понять «запас відносної акомодатії» і «слабкість акомодатії». Представлені роботи проф. Н. М. Бушуєвої з співавторами (Одеса) по особливості дії 1 % розчину цикломеду і 2,5 % розчину ірифрину на акомодативно-зіничну систему. Висвітлені особливості акомодатії при співдружній збіжній косоокості. Продемонстровано перший досвід застосування лінз Парагон CRT 100 для корекції міопічного астигматизму, показана рання стабілізація міопії за допомогою раціональної корекції. Висвітлено позитивний досвід вертикальної транспозиції м'язів горизонтальної дії при лікуванні косоокості, ускладненої V- або A-синдромами (без вираженої дисфункції вертикаломоторів), ефективність лікування співдружньої косоокості у дорослих. Представлена розробка технології і прецизійного устаткування для виготовлення сферо-циліндромікропризмних окулярів для лікування пацієнтів з косоокістю. На засіданні секції було присутні 250 офтальмологів з України та інших країн. Усі доповіді заслуховували з великим інтересом, кожна доповідь супроводжувалася жвавою дискусією.

У рамках конференції пройшло також засідання **круглого стола «Правові питання трансплантології»**, на якому була заслухана доповідь С. А. Борзенко по проблеми трансплантології у РФ. У доповіді д.м.н. Г. І. Дрожжиної (інститут ім. В. П. Філатова) були представлені та обговорені правові питання кератопластики в Україні. Щорічно росте інвалідність внаслідок патології рогівки, із-за недосконалості законодавства тисячі молодих людей працездатного віку стають сліпими і слабозорими інвалідами, а інваліди третьої групи переходять в другу і першу, утримання яких оплачує держава. На засіданні прийняте рішення, що для координації питань трансплантації потрібна тісна співпраця із законодавчими органами з метою виправлення невідповідності у формулюваннях правових документів, що стосуються питань трансплантації рогівки, а саме необхідно:

1) уточнити перелік очних тканин, дозволених до забору трансплантаційних тканин у донора-трупа як «забір очного яблука» та його складових (рогівки, склери та інш.);

2) уточнити, що установи охорони здоров'я, в яких здійснюється забір очного яблука, не вимагають спеціальної матеріально-технічної бази і устаткування, а обробка донорського матеріалу і підготовка його для трансплантації здійснюється в лабораторії консервації ДУ «Інститут ОХ і ТТ ім. В. П. Філатова АМН України», оснащений необхідним устаткуванням, в якій працює кваліфікований персонал;

3) створити в Україні систему обліку донорських тканин, а також осіб, що потребують лікування патології рогівки методом кератопластики;

4) створити координаційну раду з питань трансплантації рогівки у складі фахівців м. Києва (члени координаційної ради при МОЗ України), м. Одеси (завідувачі та юристи Управління охорони здоров'я Одеської міської та обласної Ради, зав. обл. патологоанатомічним бюро, зав. бюро судово-медичної експертизи, головні лікарі МКЛ № 1, № 2, № 11, ректор ОМУ), а також співробітників ДУ «Інститут ОХ і ТТ ім. В. П. Філатова АМН України».

У рамках конференції були проведені також два сателітних симпозиуми. **Перший сателітний симпозиум** відбувся 26 травня при участі фірми BAUSCH+LOMB, на якому розглядалися актуальні для офтальмологів питання. Проф. П. А. Бездетко свою доповідь присвятив проблемі ішемічної судинної нейропатії та звернув увагу на сучасну класифікацію, діагностику і клінічну картину цієї патології, а також привів схеми лікування пацієнтів з цією патологією залежно від етіологічної причини виникнення нейропатії. Ця проблема залишається актуальною для офтальмологів, оскільки кількість пацієнтів з цим захворюванням збільшується, а прийняті схеми лікування не завжди дають необхідний результат. Наступні доповіді були присвячені хірургії катаракти за допомогою Stellaris MICS™ і перевагам

ЮЛ виробництва Bausch+Lomb. У цій презентації к.м.н. Д. М. Мирошник детально розповів про переваги факоемультсифікації катаракти з використанням мікророзрізів на базі мікрохірургічної системи Stellaris. Проф. П. А. Бездетко зробив доповідь про гідрофільні лінзи компанії Bausch+Lomb ЮЛ Akreos AO™ та Akreos MICS™. К.м.н. В. М. Сердюк у своїй доповіді звернув увагу на особливості комбінованої системи поліпшення зору Stellaris PC™ і актуальність цього приладу в клініках України.

Другий сателітний симпозиум проведено 27 травня при участі фірми ALCON, на якому представлені питання діагностики та лікування глаукоми. Після вступного слова член-кор. НАН і НАМН України, д.м.н., проф. М. М. Сергієнко були висвітлені гемодинамічні і гідродинамічні аспекти застосування АПГ при ПВКГ, критерії нормалізації офтальмотонуса у пацієнтів з глаукомою. Заслухано і обговорено 6 доповідей.

27 травня відбулася **презентація електрохірургічної системи «Trabectome»** виробництва компанії NeoMedix, США. Досвід роботи з системою «Trabectome» висвітлив зав. відділом патології кришталика д.м.н. С. К. Дмитрієв, яким проведено більш 40 операцій з цією системою. Впродовж презентації приладу був проведений wetlab, під час якого усі бажуючі могли спробувати провести видалення трабекулярної зони за допомогою системи «Trabectome». Проводити wetlab допомагав представник компанії NeoMedix, доктор Майкл Миттельштейн (США), який є ведучим тренером з питань навчання використанню системи «Trabectome».

Напередодні конференції 25 травня проведено **засідання Правління товариства офтальмологів України та семінар-нараду головних та головних дитячих позаштатних офтальмологів управлінь охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій України**. Учасниками були 72 офтальмолога з усіх областей України, з них 52 головних та головних дитячих позаштатних офтальмологів, 12 завідуючих кафедрами очних хвороб медичних університетів та науковці інституту ім. В. П. Філатова.

Заслухана та обговорена доповідь проф. С. О. Рикова про стан надання офтальмологічної допомоги населенню України в 2010 році. Представлена доповідь свідчила, що в Україні зберігається негативна тенденція зростання офтальмологічної патології. На кожні 100 тис. населення щороку реєструється понад 3 тис. нових випадків захворювань ока. Збільшується численність групи диспансерного нагляду хворих з важкими захворюваннями очей: глаукомою, міопією, атрофією зорового нерва, хворобами рогівки та склери. За 6 років диспансерна група хворих з атрофією зорового нерва зросла на 17,2 %, а група хворих глаукомою — на 54,1 % за 10 років. Захворюваність сільського населення на 31 % нижче, ніж населення міст.

Кадрове забезпечення та забезпечення офтальмологічними ліжками для дорослих стабільне. Від-

соток атестованих лікарів становить 75,3 %. Підвищується хірургічна активність і складає 61,1 %, збільшується численність операцій з приводу катаракти, з яких 93,6 % з імплантацією ЮЛ. Лазерні втручання на сітківці зросли з 4,5 тис. у 2009 року до 6,3 тис. в 2010 році; операцій на рогівці з 3,2 тис. до 4,1 тис. відповідно. З офтальмологічних операцій в амбулаторних умовах 18 % проведено на мікрохірургічному рівні. Робота офтальмологічних закладів та всіх офтальмологів України в частині надання медичної допомоги заслуговує позитивної оцінки, але підкреслена необхідність підвищити їх участь в питаннях удосконалення організації медичної допомоги та реформування галузі.

Доповідь к.м.н. Ю. В. Барінова була присвячена основним показникам роботи дитячої офтальмологічної служби України за 2010 рік. Укомплектованість посад лікарів дитячих офтальмологів складає 89 %, атестовано — 77,8 % лікарів. Вакантними залишаються посади у первинній ланці офтальмологічної допомоги у поліклініках та центральних районних лікарнях, що є суттєвою проблемою кадрового забезпечення служби. Показники поширеності та захворюваності серед дитячого населення мають тенденцію до зростання. Майже половину випадків серед дитячого населення з приводу звернень до офтальмолога є хвороби кон'юнктиви, що вимагає уваги до використання сучасних фармацевтичних препаратів з метою ефективного лікування та запобігання ускладнень, а також підвищення кваліфікації офтальмологів шляхом проведення цільових семінарів, присвячених питанням своєчасної діагностики та лікування захворювань кон'юнктиви. Зростає поширеність на захворюваність міопією. Невчасно виявлена та не коригована міопія у дітей значно частіше призводить до швидкого її прогресування, виникнення астенотичних розладів, погіршення стану здоров'я дитини і її здатності до навчання. Профоглядами охоплено 98,3 % дитячого населення до 17 років. Недоліком є відсутність кабінетів охорони зору в Кіровоградській, Тернопільській та Чернігівській областях. Необхідно сприяти їх створенню. За останні роки (2005—2010 рр.) збільшилась кількість операцій у дітей з очною патологією в 1,3 рази. Хірургічна активність складає 41,7 %. Показник розповсюдженості дитячої сліпоти становить 0,9 на 10 тис. дитячого населення. Показники інвалідності мають тенденцію до зниження у дітей в усіх вікових групах, крім дітей 15—17 років, на що треба звернути увагу головних дитячих офтальмологів всіх областей. В структурі дітей-інвалідів по зору на першому місці вроджені вади органу зору, дегенеративна міопія, наслідки тяжких травм. Також високе рейтингове місце в структурі інвалідності по зору у дітей займає ретинопатія недоношених новонароджених, виявлення якої постійно зростає в зв'язку із впровадженням у практику високих пери-

натальних технологій і поліпшенням виходжування глибоко недоношених дітей. По діагностиці та лікуванню цієї патології згідно наказів МОЗ України проведена та продовжується велика робота, яка потребує удосконалення (створення міжобласних центрів, обласних офтальмологічних кабінетів та спостереження за дітьми з ретинопатією недоношених). Заслухані та обговорені пропозиції головних позаштатних дитячих офтальмологів МОЗ України щодо внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я та Міністерства освіти України від 14.02.1994 року № 24/39 «Про удосконалення роботи дитячої офтальмологічної служби».

Директор ДУ «Інституту ОХ і ТТ ім. В. П. Філатова АМН України» проф. Н. В. Пасечнікова у своїй доповіді підкреслила необхідність звернути увагу на дотримання законодавчої бази при наданні медичної допомоги, на приведення протоколів лікування офтальмологічних хворих відповідно до Наказу МОЗ України № 117 від 15.03.2007р. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Офтальмологія».

У доповіді ст.н.сп. УкрдержНДІ медико-соціальних проблем інвалідності Т. А. Аліфанової були висвітлені питання інвалідності з очної патології серед дорослого населення України. В структурі інвалідності в Україні патологія органу зору займає сьоме місце серед інших класів хвороб і складала у 2010 році 4,6 % серед дорослого та 4,1 % серед працездатного населення. Основними нозологічними формами, що призводять до інвалідності, є наслідки травм ока та орбіти — 19,6 %, патологія очного дна — 17,8 %, глаукома — 16,9 %, міопія — 11,4 %, атрофія зорового нерва — 8,6 %, уроджені вади розвитку — 6,4 %, патологія рогівки — 4,4 %. Протягом останніх 10 років відмічається збільшення показника питомої ваги патології очного дна з 14,7 до 17,8 %, атрофії зорового нерва з 7,1 до 8,6 %, патології рогівки з 2,8 до 4,4 %, туберкульозу очей з 0,3 до 0,6 %. На засіданні була представлена доповідь президента Всеукраїнської Ради захисту прав та безпеки пацієнтів В. Г. Сердюка про питання безпеки пацієнтів та належного інформування їх про переваги та ризики лікування, що створює передумови для забезпечення участі пацієнта в процесі прийняття рішень щодо надання медичної допомоги. В рамках наради директором Департаменту стандартизації медичних послуг Державного експертного центру МОЗ України к.м.н. О. М. Ліщищиною проведено семінар-тренінг «Науково-практичні аспекти розробки локальних клінічних протоколів медичної допомоги». Були розглянуті та обговорені теми:

1) чинні накази МОЗ, що містять стандарти та протоколи медичної допомоги при захворюваннях ока та придаткового апарату;

2) клінічні настанови — джерело доказової медицини для клінічної практики (міжнародний досвід);

3) основні терміни та визначення доказової медицини. Трансформація результатів якісних клінічних досліджень в клінічні настанови;

4) порядок адаптації клінічних настанов та розробки і затвердження стандартів медичної допомоги МОЗ України (наказ МОЗ № 819 від 27.09.2010);

5) ключові позиції «Уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, стандартів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнта) на засадах доказової медицини», затвердженої наказами МОЗ та НАМН України № 102/18 від 19.02.2009 та № 798/75 від 03.11.2009;

6) розробка локальних протоколів медичної допомоги в закладах охорони здоров'я;

7) призначення індикаторів якості в складі локальних протоколів медичної допомоги.

В результаті заслуханих доповідей, жваво обговорених присутніми, учасники конференції вирішили:

1. Взяти до уваги в практичній діяльності і науковій роботі представлені на конференції методи профілактики, діагностики та лікування очної патології дорослого та дитячого населення, рішення круглого столу «Правові питання трансплантології», а також у доповіді президента Всеукраїнської Ради закону прав та безпеки пацієнтів В. Г. Сердюка та директора Департаменту стандартизації медичних послуг Державного експертного центру МОЗ України к.м.н. О. М. Ліщищиною «Науково-практичні аспекти розробки локальних клінічних протоколів медичної допомоги».

2. Застосовувати сучасні ефективні, безпечні, економічно вигідні медичні технології в діагностиці та лікуванні офтальмопатології.

3. Продовжити пошук та розробку нових методів профілактики, діагностики та лікування очних захворювань, зокрема при кон'юнктивітах, травмах, глаукомі, міопії, атрофії зорового нерва, ускладненнях цукрового діабету, новоутвореннях очей та їх додатків.

4. Вважати необхідним подальший розвиток проблеми кератопластики у зв'язку із збільшенням кількості хворих з патологією рогівки:

а) продовжити дослідження по розробці і впровадженню нових трансплантаційних матеріалів для кератопластики;

б) внести зміни до законодавства України у галузі охорони здоров'я і змінити редакцію статті 16 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині»;

в) звернутись з проханням до МОЗ України за дозволом для ДУ «Інститут ОХ і ТТ ім. В. П. Філатова АМН України» на забір, транспортування, зберігання і застосування у хворих амніотичної оболонки, як трансплантаційного матеріалу, а також його постачання лікувальним установам України.

5. Суворо дотримуватись розроблених та затверджених протоколів діагностики і лікування хво-

рих з очною патологією згідно наказу МОЗ № 117 від 15.03.2007 р.

6. Систематично підвищувати рівень кваліфікації офтальмологів та середнього медичного персоналу, особливо районів і сільської місцевості, шляхом проведення семінарів із залученням провідних спеціалістів.

7. Посилити контроль за своєчасним виявленням глаукоми та ретельним диспансерним спостереженням цього контингенту.

8 Суворо дотримуватись виконання наказів МОЗ України, в т.ч. № 117 від 15.03.2007 р., своєчасно направляти хворих з опіками та травмами очей у травматологічні пункти при обласних очних відділеннях України та опіковий і травматологічний центри інституту ім. В. П. Філатова.

9. Ширше застосовувати лазерні методи діагностики та лікування очної патології.

10. Враховувати, що лазерне випромінювання з довжиною хвилі 577 нм в режимі мікроімпульс робить виборчий вплив на фоторецептори та ін. шари сітківки, що дає можливість використовувати його для селективної дії на ці структури.

11. Діабетичний кістозний макулярний набряк одна з причин незворотнього зниження зору у пацієнтів з діабетичною ретинопатією. Ефективність традиційних методів лікування (ЛК) цієї патології за даними різних авторів не перевищує 20 %. Актуальним є пошук альтернативних методів лікування, зокрема застосування препаратів інгібіторів чинника зростання ендотелію судин.

12. Взяти до уваги досить вагому ефективність ранібізумаба в лікуванні хворих з субретинальною неоваскулярною мембраною і кістозним макулярним набряком при тромбозі ЦВС. Можливо застосування цього препарату в комбінації з субпороговою мікроімпульсною лазерною коагуляцією.

13. Вважати, що питання локальної хірургії внутрішньоочних злоякісних пухлин є іноваційними та актуальними, тому що за допомогою розроблених нових методів лікування вдається зберегти не тільки очне яблуко як орган, але і його функцію, значно підвищує якість життя пацієнтів, особливо дітей.

14. Методика вітректомії з ендорезекцією внутрішньоочних злоякісних пухлин як ретинобластоми, так і меланоми хоріоїдеї, в наступний час не є повністю безпечною з вітальної точки зору та вимагає подальшого дослідження.

15. Взяти до уваги, що застосування радіохвильової хірургії у лікуванні увеальної меланоми дозволяє більш абластично та з меншим ризиком кровотечі з судинної оболонки видаляти пухлини, зберігаючи при цьому око.

16. Вважати актуальним вивчення дії нових цитостатиків для хіміотерапії внутрішньоочних злоякісних пухлин з метою одержання ліпшого клінічного ефекту в лікуванні хворих з цією патологією.

17. Найбільш доцільним з методів органозберігаючого лікування ретинобластоми слід визнати локальну хіміотерапію — інтравітреальне введення мелфалана, як альтернативи енуклеації при рецидивних та стійких до інших методів впливу пухлинах, а також як первинного методу у комплексі з ПХТ — хеморедукцією.

18. Продовжити дослідження у напрямі хірургічного лікування вроджених катаракт у дітей раннього віку шляхом первинної імплантації ІОЛ.

19. Вважати техніку операції віскосінусотрабекулотомії при хірургічному лікуванні простої вродженої глаукоми у дітей раннього віку однією з сучасних патогенетично спрямованих методик.

20. Забезпечити чітке ведення диспансеризації хворих з тяжкою офтальмопатологією та розробити адекватне відновлювально-медикаментозне та санаторно-курортне лікування.

21. Забезпечити 100 % огляд недоношених дітей у спеціалізованих відділеннях виходжування недоношених як групи ризику по розвитку ретинопатії та новонароджених з перинатальними факторами, які визначають високий ступінь ризику для зорового аналізатора плода та дитини.

22. Забезпечити диспансеризацію дітей з ретинопатією недоношених з контролем за динамікою змін сітківки. При наявності показань — ранні лазерні операції мобільними бригадами на місці, хірургічні втручання у спеціалізованому офтальмологічному центрі для профілактики рубцевої стадії захворювання.

23. Забезпечити дитяче населення всіх областей, особливо дітей раннього віку у сільській місцевості, профілактичними оглядами та підвищувати їх якість.

24. Сприяти створенню кабінетів охорони зору в усіх областях України (зокрема Кіровоградській, Тернопільській, Черкаській), забезпеченню їх кадрами та устаткуванням.

25. Сприяти організації в чотирьох регіонах України кабінетів підбору призматичної корекції.

26. Завідуючим кафедрами офтальмології та головним офтальмологом областей України підвищити рівень відповідальності та приймати активну участь в питаннях удосконалення організації медичної допомоги та реформування галузі, удосконалення наказу щодо організації офтальмологічної допомоги.

27. Сприяти поліпшенню інформованості населення з питань профілактики очної патології дорослого та дитячого населення.

28. Організаторам майбутніх конференцій:

а) більш уваги приділяти стендовим доповідям;
б) виділяти окремий час для обговорення постерів;

в) впровадити електронні постери і відеофільми;
г) вирішувати питання про нагородження за кращі доповіді, постери і відеофільми;

д) організувати секцію «Фізіологія органа зору».

29. Провести 24–25 травня 2012 року конференцію «Філатовські читання».