

**«Ассоциация врачей-офтальмологов» РФ**

**Департамент Смоленской области по здравоохранению  
ОГБУЗ Смоленская областная клиническая больница**

---

**научно-практическая конференция**

**«Актуальные вопросы современной офтальмологии»**

**Руководитель программного комитета:**

Малахова Анна Ивановна - кандидат медицинских наук, главный внештатный офтальмолог Департамента Смоленской области по здравоохранению

**Открытие конференции:** 20 мая 2022 г в 14.00 (МСК)

**Регистрация участников:** 20 мая 2022 г 13.30-14.00 (МСК)

**Место проведения:** г. Смоленск, ул. Ленина, д.2/1.

(Гостиничный комплекс «Смоленскотель», конференц-зал).

**Научная программа:**

**Модератор:** Малахова Анна Ивановна - кандидат медицинских наук, главный внештатный офтальмолог Департамента Смоленской области по здравоохранению

**14.00-14.10 Приветственное слово.**

**Малахова Анна Ивановна**, к.м.н., Главный внештатный офтальмолог Департамента Смоленской области по здравоохранению

**14.10-14.50 «Диагностика и лечение нВМД. О чём следует помнить».**

*Неоваскулярная («влажная») форма возрастной макулярной дегенерации (нВМД) является ведущей причиной необратимого снижения зрительных функций у людей в возрасте старше 60 лет в экономически развитых странах. До относительно недавнего времени диагноз нВМД был фактически приговором для пациента в отношении зрительного прогноза — и докторам, и пациентам было ясно, что снижение центрального зрения неизбежно, вопрос только в сроках сохранения функционально полезного зрения пораженного глаза, а также в сроках поражения парного глаза и инвалидизации пациента. Открытие роли сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF) в патогенезе нВМД и других вазопротрофирующих заболеваний и последовавшие за этим создание анти-VEGF препаратов привели к появлению в арсенале офтальмологов ингибиторов ангиогенеза, что позволило радикальным образом изменить ситуацию. Клинические исследования, в которых изучалось действие новых препаратов, показали, что с их помощью можно не только избежать снижения остроты зрения, но и добиться ее повышения.*

**Малахова Анна Ивановна**

К. м. н., Главный внештатный офтальмолог Департамента Смоленской области по здравоохранению

**14.50-15.20 «Астигматизм и его коррекция мягкими торическими линзами»\*** (доклад спонсора компании Джонсон Джонсон, в программу НМО не входит кредитные баллы не начисляются)

*Коррекция астигматизма - это исправление меридиана, рефракция которого отлична от всех остальных. При неровной, асферичной поверхности роговицы глаза лучи света, проходя через нее, в разных сечениях (меридианах) преломляются по-разному и видимое изображение получается нечетким, размытым. Изготовление торических контактных линз происходит с использованием тех же материалов, что и для обычных сферических. Разница заключается лишь в их специальной конструкции. В отличие от сферических, мягким торическим контактными линзам придают сфероцилиндрическую (торическую) форму, благодаря чему, линза приобретает одновременно две оптические силы. При этом, одна величина предназначается для коррекции астигматизма по нужному сечению, а другая – для исправления существующей вместе с астигматизмом аномалии рефракции: миопии или гиперметропии.*

**Козловская Наталья Алексеевна**

Врач-офтальмолог, специалист по обучению и развитию компании Джонсон Джонсон.

**15.20-16.00 Ранняя диагностика новообразований органа зрения».**

*Новообразования органа зрения вызывают не только косметический недостаток. Они могут вызывать тяжелые изменения органа зрения, которые сопровождаются снижением, или отсутствием зрения и даже иногда требуют удаления глазного яблока. К тому же самым тяжелым осложнением может быть метастазирование новообразования. Самой важной особенностью является то, что новообразования встречаются почти во всех отделах глазного яблока. Поэтому задачей врача является своевременная ранняя диагностика этого заболевания. Этим объясняется важность знания клиники и диагностики новообразования органа зрения. В ходе доклады будут рассмотрены вопросы ранней диагностики и тактики ведения пациентов с новообразованиями органа зрения.*

*Своевременная и ранняя диагностика, а также последующее лечение позволят сохранить глаз не только как орган, но и как функционирующий орган.*

**Амирян Ануш Гамлетовна**, д.м.н., главный научный сотрудник отдела офтальмоонкологии и радиологии, доцент кафедры непрерывного медицинского образования НМИЦ Глазных болезней им. Гельмгольца.

**16.00-16.40 «Особенности клинического течения и ведения пациентов с ПОУГ в сочетании с ВМД»**

*Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) и первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) – заболевания глаз, являющиеся основными причинами необратимого снижения зрения у лиц пожилого возраста по всему миру. Сочетание данных видов патологии на одном глазу существенно ухудшает прогноз по зрению, постепенно приводя к инвалидизации пациентов. Одним из малоизученных аспектов клинического течения при сочетанной патологии – ВМД и ПОУГ – является влияние препаратов, используемых для гипотензивной терапии ПОУГ на морфофункциональное состояние сетчатки при ВМД.*

**Нечипоренко Павел Андреевич**, к.м.н., ассистент кафедры офтальмологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**16.40-17.20 «Глаукома и окклюзии вен сетчатки. Сочетание этих патологий. Факторы риска. Особенности лечения»**

*Число больных с венозными окклюзиями из года в год не уменьшается, равно как и не снижается количество больных с ПОУГ. По статистике сочетание этих двух патологий инволюционно зависимо: в возрасте до 65 лет окклюзия вен сетчатки с глаукомой встречается в 0,2%; после 65 лет — в 1,7%. В рамках доклада участники узнают современные этиопатогенетические аспекты сочетанного течения ВМД и глаукомы. Также будут освещены наиболее актуальные данные о формировании и развитии тяжёлых осложнений.*

*В ходе лекции будут разобраны ключевые проблемы пациентов с сочетанием этих патологий, основные патогенетические особенности. Особое внимание будет уделено современным принципам лечения, профилактики и возможности использовать их в своей клинической практике.*

**Титоренко Александра Ивановна**, к.м.н., сотрудник кафедры офтальмологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**17.20-18.00 «Комплексный подход к лечению прогрессирующей миопии».**

*Как известно, миопия — наиболее распространенная патология рефракции. Наше восприятие миопии изменяется. Долгое время миопия считалась просто неудобством, в настоящее время всё больше растёт понимание того, что миопия может приводить осложнениям, угрожающим зрению в дальнейшей жизни. Как в Европе, так и в целом во всём мире, миопия начинает развиваться у детей в более раннем возрасте, и у многих детей и молодых людей она прогрессирует быстрее, чем раньше. Более раннее начало и более быстрое прогрессирование означают, что всё большее число взрослых людей становятся близорукими и имеют миопию большей степени тяжести, которая связана с повышенным риском возникновения угрожающих зрению осложнений. Обычная близорукость иногда может приобретать формы, приводящие к серьезной потере зрения. К таким заболеваниям относится прогрессирующая миопия — патология, при которой зрение неуклонно снижается, что в конце концов может привести к полной слепоте. Ключевым моментом является профилактика осложнений и своевременное оказание квалифицированной помощи в соответствии с клиническими рекомендациями.*

**Егорова Алла Викторовна**, к. м. н., врач офтальмолог высшей категории, член Экспертного совета по аккомодации и рефракции.

**18.00-18.40      Дискуссия, ответы на вопросы. Обсуждение клинических случаев.**

**Малахова Анна Ивановна**

К. м. н., Главный внештатный офтальмолог Департамента Смоленской области по здравоохранению

**18.40              Завершение конференции**

\*Доклад при поддержке компании Johnson & Johnson

**Руководитель программного комитета** \_\_\_\_\_ **Малахова А. И.**

К участию в образовательном мероприятии научно – практической конференции «Современные подходы в практической офтальмологии» приглашаются врачи – офтальмологи и все заинтересованные специалисты практического здравоохранения.

**Важно:** очное участие в работе конференции возможно при наличии сертификата о вакцинации против COVID-19 (сертификата о перенесенном заболевании не позднее 6 месяцев) или справки об отрицательном ПЦР-тесте на COVID-19 (отобранный не ранее чем за 3 календарных дня до дня посещения конференции).