

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

«Актуальные вопросы современной офтальмологии»

Конференция посвящена памяти профессора Деева Л. А.

Руководитель программного комитета:

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

Открытие конференции: 15 декабря 2023 г в 15.00 (МСК)

Регистрация участников: 15 декабря 2023 г 14.30-15.00 (МСК)

Место проведения: Гостиничный комплекс «Смоленскотель», конференц-зал

Адрес: г. Смоленск, ул. Ленина, д.2/1.

Научная программа:

15.00-15.10 Приветственное слово.

Малахова Анна Ивановна

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

15.10-15.50 Аутоиммунный механизм патогенеза ПОУГ

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в лечении глаукомы, заболевание и до настоящего времени остается одной из причин, приводящих к инвалидности и неизлечимой слепоте. Первичная глаукома – это хроническое многофакторное заболевание глаза. Для успешного лечения необходимо точное понимание патогенеза процесса. Современная наука детально изучает все возможные механизмы возникновения заболевания и факторы, способствующие прогрессированию. Особое внимание уделяется аутоиммунным механизмам. В детальном изучении которых ведётся большая научная работа.

Соколов Владимир Анатольевич

д.м.н., профессор кафедры глазных и ЛОР – болезней РязГМУ им. ак. И. П. Павлова

15.50-16.20 Нейродегенеративные изменения при диабетической ретинопатии (доклад при спонсорской поддержке компании Байер, в программу НМО не входит, кредитные баллы не начисляются)

Диабетическая ретинопатия — осложнение сахарного диабета — одно из проявлений генерализованной микроангиопатии. Снижение зрения происходит в основном из-за поражения центральной зоны глазного дна (макулярной области) — отека, резкого нарушения кровотока (вплоть до полного отсутствия перфузии капилляров) и тракционной деформации сетчатки. Диабетическая ретинопатия классически считалась микроциркуляторным заболеванием сетчатки.

Однако нейродегенерация сетчатки уже присутствует, прежде чем какие-либо нарушения микроциркуляции могут быть обнаружены при офтальмоскопическом исследовании. Поэтому раннее выявление этих изменений позволит начать лечение и наблюдение этих пациентов на самых ранних стадиях заболевания, что должно привести к снижению тяжёлой форм диабетической ретинопатии.

Малахова Анна Ивановна

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

16.20-16.50 Рефракционные аспекты хирургии катаракты

Катаракта – это прогрессирующее заболевание, сопровождающееся неуклонным снижением остроты зрения. Это существенно сказывается на качестве жизни пациента. Вопрос оптимальных сроков проведения оперативного вмешательства является дискуссионным, взаимно увязываясь со степенью падения зрительной функции.

Хирургия катаракты давно стала рефракционной хирургией, предназначенной не только для восстановления прозрачности оптических сред, но и для коррекции, имеющихся у пациентов, аномалий рефракции. По статистике только 30% оперируемых пациентов – эметропы. У остальных больных выявляются сопутствующие миопия, гиперметропия или астигматизм. Современная катарактальная хирургия позволяет корректировать такие рефракционные нарушения.

Ковалёв Денис Владимирович

Врач-офтальмолог высшей категории, областная больница

16.50-17.10 Макулярная дистрофия Штаргардта

Болезнь Штаргардта— является генетически обусловленной формой ювенильной макулярной дегенерации, которая вызывает прогрессирующее ухудшение зрения, как правило, до точки официальной слепоты.

Прогрессирование обычно начинается в возрасте 6-12 лет и замедляется вскоре после быстрого снижения остроты зрения. Несколько генов ассоциированы с этим расстройством. Симптомы обычно развиваются до возраста двадцати лет, и включают волнообразное искажение прямых линий, слепые пятна, размытость, нарушение цветового зрения и трудности с адаптацией при тусклом освещении.

Долгосрочный прогноз для пациентов с болезнью Штаргардта колеблется в широких пределах. Болезнь Штаргардта не оказывает никакого влияния на общее состояние здоровья и продолжительность жизни.

Харкавая Елена Владимировна

Врач-офтальмолог высшей категории Смоленской областной клинической больницы, зав. Детским офтальмологическим отделением.

17.10-17.30 Правила направления пациентов с патологией органа зрения на медико- социальную экспертизу

Оформление инвалидности по зрению является важной и неотъемлемой частью работы врача – офтальмолога. Это процесс включает в себя ряд обязательных обследований и консультаций с соблюдением положенных сроков и стандартов. Следование, которым, поможет правильно и объективно провести медико – социальную экспертизу. Классификация инвалидности по зрению определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Критерии и порядок присвоения инвалидности лицам с нарушением зрительных функций утверждены Правительством Российской Федерации. Группа инвалидности определяется на основе степени зрительного дефекта и его влияния на самообслуживание и трудоспособность человека

Базина Наталья Валерьевна

Руководитель бюро МСЭ по профилю «Заболевания и дефекты органов зрения»

17.30- 18.00 Дискуссия, ответы на вопросы

18.00 Завершение конференции.

Руководитель программного комитета

Малахова А. И.

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