[Консилиум]

◆ ОФТАЛЬМОЛОГИЯ ◆ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Н.П. ПАШТАЕВ, Н.А. ПОЗДЕЕВА, Н.М. ТИХОНОВ, Чебоксарского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Заболевания глазного дна – современная диагностика и лечение

Глазное дно – термин, использующийся в офтальмологии для обозначения внутренней поверхности глазного яблока и тех его структур, которые доступны для осмотра окулистом – это, главным образом, сетчатка, начальная часть зрительного нерва и сосудистая оболочка. Глазное дно – единственное место в организме, где сосуды и нервные волокна доступны прямому наблюдению. Поэтому диагностика глазного дна является неотъемлемой частью обследования не только при глазной патологии, но и позволяет получить очень важную информацию о состоянии всего организма благодаря диагностике серьезных заболеваний на самых ранних стадиях их развития.

Например, по картине измененных сосудов в определенной степени можно судить о состоянии всей сосудистой системы организма, а по изменениям зрительного нерва – о заболеваниях самого нерва и о патологических процессах, протекающих в центральной нервной системе. Вот почему пациентам, страдающим патологией органа зрения, сердечно-сосудистыми и эндокринными заболеваниями, другими нарушениями обмена веществ, заболеваниями центральной нервной системы периодически проводят исследования глазного дна.

ДИАГНОСТИКА

Для осмотра глазного дна необходимо расширить зрачки – для этого в глаза закапываются мидриатики. С расширенным зрачком диагностика более точная. Самый распространенный метод исследования глазного дна – осмотр последнего при помощи зеркального офтальмоскопа. Для этого врач-офтальмолог использует специальное зеркало вогнутой формы с отверстием в центре, которое способно направлять пучок света в глаз пациенту. Таким образом, освещается глазное дно, которое становится доступным для осмотра. Зеркальный офтальмоскоп сегодня заменил электронный – в него встроен собственный источник света. Офтальмоскопия при помощи электронного офтальмоскопа дает возможность осматривать глазное дно при увеличении в 4-6 и даже в 16 раз, если это необходимо. Такое многократное увеличение позволяет рассмотреть мельчайшие структуры и изменения глазного дна. Кроме того, осмотр можно проводить с использованием красного, желтого, синего фильтров – это позволяет увидеть цельную картину нарушений в тканях сетчатки. Для более детального осмотра периферии глазного дна применяют специальные контактные линзы, например, трехзеркальную линзу Гольдмана. Она представляет собой систему зеркал с различными углами наклона. Такая линза используется при осмотре глазного дна с помощью щелевой лампы. Существуют также и бесконтактные широкоугольные линзы, использование которых требует определенных навыков, но при наличии опыта дает возможность специалисту осмотреть все детали глазного дна.

Врач оценивает общее состояние глазного дна: окраску, кровеносные сосуды, состояние диска зрительного нерва и так называемого желтого пятна – центральной области сетчатки, определяющей остроту зрения.

На сегодняшний день, помимо офтальмоскопии, являющейся стандартным методом офтальмологической диагностики, в арсенале окулиста существует множество специальных приборов, позволяющих оценивать не только анатомическое, но и функциональное состояние глазного дна. Для регистрации изменений и контроля за патологическими процессами сетчатки, диска зрительного нерва и сосудистой оболочки глаза используют метод фоторегистации глазного дна. Это позволяет объективно оценивать имеющиеся изменения, сохранять изображения в цифровом варианте, сравнивать и проводить динамическое наблюдение. Для более углубленной диагностики, а также в сложных или спорных случаях применяют флюоресцентную ангиографию сетчатки – метод исследования сосудов сетчатки, позволяющий определить или уточнить границы патологических изменений, выбрать тактику лечения и многое другое. Для проведения этого исследования пациенту внутривенно вводится крася-

щее вещество – флюоресцеин натрия, после чего делают сканирующие снимки на специальной фундус-камере в определенном временном интервале. Полученные данные весьма информативны, а порой и единственные, подтверждающие или опровергающие диагноз. Однако, сама методика требует не только специального оборудования, но и определенной квалификации специалистов, проводящих исследование. Кроме того, для данной методики имеются противопоказания – аллергия на контрастный препарат делает эту методику неприемлимой.

Еще один не менее важный прибор, позволяющий оценить состояние структур глазного дна – оптический когерентный томограф (ОКТ). Этот поистине чудо-метод позволяет оценивать минимальные изменения в сетчатке и диске зрительного нерва. Этот прибор, по сути, позволяет получить прижизненные гистологические срезы сетчатки с возможностью их цифровой обработки. Он не даст ошибиться с диагнозом, поскольку обладает разрешающей способностью до 3-10 микрон. Меньше – только у электронного микроскопа. Полученные данные при оптической когерентной томографии выводятся в виде фото, сканов, алгоритмов, диаграмм. Преимуществом этого метода является абсолютная безопасность и возможность многократного повторения исследования. Современные томографы позволяют получать изображения сетчатки и диска зрительного нерва в режиме 3D и очень высокого качества. Кроме того, новейшие разработки позволяют оценивать кровоток сетчатки, диска зрительного нерва и сосудистой оболочки, что позволяет оценивать и проводить диагностику в тех случаях, когда имеются противопоказания для проведения флюоресцентной ангиографии или выступать альтернативой последней. Такой метод носит название ОКТ – ангио. Помимо анатомической структуры, оценить функциональное состояние сетчатки и диска зрительного нерва помогают другие, не менее важные методы исследования: различные электрофизиологические способы обследования сетчатки и зрительного нерва. В условиях специализированной офтальмологической клиники, врач-окулист, имея в помощниках современные методы обследования зрительного анализатора, может безошибочно поставить диагноз, определить тактику лечения и дальнейший прогноз заболевания.

ТЕРАПИЯ

Сегодня, используя современные достижения науки и техники, возможно лечение многих глазных заболеваний, которые несколько десятилетий назад считались неизлечимыми и приводили к потере зрительных функций. Операции на глазном дне проводятся при помощи специальной аппаратуры и при многократном увеличении – их, действительно, можно назвать ювелирными. Хирургами выполняются сложные операции при разной патологии: отслойке сетчатке, травматическом поражении, патологических изменениях при близорукости, сахарном диабете и др. Широко офтальмохирургами применяется лазерное излучение: операции проводятся как с лечебной, так и с профилактической целью, с этой целью используются лазеры разных длин волн: зеленый, желтый, красный, инфракрасный и другие. Существуют компьютерные установки, позволяющие на основе данных диа-

Кассетный автоклав Statim

MADE IN CANADA

- Надёжный и компактный кассетный стерилизатор S класса для стерилизации стоматологических наконечников, инструментов Lasik, эндоскопических и офтальмологических инструментов.
- Стерилизация наконечников всего лишь в течении 9 минут (упакованные) и 6 минут (неупакованные) в перерывах между приёмом пациентов, что позволяет повысить эффективность работы и обеспечивает значительную экономию рабочего времени.
- Кассета является также лотком для асептической транспортировки инструментов. 12 часов инструмент остается стерильным.
- Четыре программы стерилизации, выбор одним нажатием кнопки. Усовершенствованный микропроцессор контролирует все функции и поддерживает оптимальные условия стерилизации.
- Автоклавы STATIM прошли тесты и испытания в ведущих медицинских университетах мира (соответствует требованиям стандарта EN13060), имеют Декларацию о соответствии и регистрационное удостоверение Минздрава РФ

SciCan

ЭКОНОМЬТЕ ВРЕМЯ И ДЕНЬГИ

ООО «ОпусМед»
www.opusmed.ru
Тел/факс: (843) 278-15-14
E-mail:opusmed@opusmed.ru

Забота о раздраженных глазах

ХИЛОПАРИН-КОМОД®
раствор увлажняющий офтальмологический

ХИЛОПАРИН-КОМОД® — комбинация натрия гиалуроната и гепарина при раздражении, покраснении, жжении и зуде

- Комбинация 0,1% раствора натрия гиалуроната и гепарина в системе «КОМОД»
- Гепарин усиливает увлажняющие свойства гиалуроната натрия
- Не содержит консервантов и фосфатов
- Применим при ношении контактных линз

Под № РЗН 2013/1010 внесено в государственный Реестр медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий.

УРСАФАРМ Арцнайминтель ГмбХ
107996, Москва, ул. Гиляровского, д. 57, стр. 4. Тел./факс: (495) 684-34-43
E-mail: ursapharm@ursapharm.ru www.ursapharm.ru

URSAPHARM

гностического обследования, прежде всего флюоресцентной ангиографии, определять степень и локализацию патологического процесса, а затем задавать область и вид лазерного воздействия, которое, в дальнейшем проводится автоматически, под контролем лечащего врача.

Кроме того, существует ряд лекарственных препаратов, которые вводятся непосредственно внутрь глаза и оказывают целенаправленное лечебное действие на сетчатку. Так, например, для уменьшения ангиогенеза при возрастной макулярной дегенерации, нормализации толщины сетчатки при диабетической и посттромботической ретинопатии используются ингибиторы фактора роста сосудов. Таким лекарственным средством, используемым в офтальмологии, является Луцентис. Он включает моноклональные антитела к эндотелиальному фактору роста А (VEGF-A). Данное лекарство в краткие сроки распространяется внутри слоев сетчатки глаза, что снижает отек макулы и исключает расширение области поражения, дальнейшее развитие патологического ангиогенеза и образование свежих кровоизлияний, способствует уменьшению ишемических зон и тормозит дальнейшую неоваскуляризацию. При отеке сетчатки, вызванным окклюзией центральной вены сетчатки и ее ветвей, может потребоваться введение гормональных препаратов внутрь глаза – глюкокортикостероидов. С этой целью используется Озурдекс – это имплант с высоким содержанием Дексаметазона для интравитреального использования. Он может купировать воспаление, заметно снизить выраженность отека, устранить проницаемость капилляров, отложение фибрина и смещение фагоцитов в область воспаления, он блокирует рост эндотелия сосудов и исключает высвобождение простагландинов, часть из которых по сути – медиаторы кистозного отека макулы. В случаях, когда требуется фибрино- и тромболитичекое воздействие используется фибринолитический препарат Гемаза. В стекловидное тело также можно вводить ряд антибиотиков для подавления внутриглазной инфекции. Как правило, используются антибиотики широкого спектра действия. Такие инъекции проводятся в условиях операционной и требуют определенных навыков специалиста.

Учитывая диагностическую ценность осмотра глазного дна и важность своевременных лечебных мероприятий, важно помнить, что проводить такое обследование необходимо не только при наличии офтальмологической патологии, но и при многих соматических заболеваниях. Даже если человек не жалуется на свое здоровье, рекомендуется проходить такое исследование не реже, чем раз в пять лет. Что же касается людей, имеющих эндокринные, неврологические и кардиологические проблемы, стоит хотя бы раз в год навещать окулиста, потому что такая диагностика помогает распознать и «скрытые» заболевания глаз, когда пациент чувствует себя совершенно здоровым, а постепенно накапливающиеся в организме изменения могут привести к неожиданной слепоте.

УФИМСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ
РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН» (РОООВОРБ)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

«ВОСТОК – ЗАПАД - 2016»

2-3 ИЮНЯ 2016 года, Г. УФА

Конференция приурочена к трем знаменательным датам:

- 130 лет Уфимскому Отделению Попечительства Императрицы Марии Александровны о слепых
- 115 лет Уфимской глазной лечебнице
- 90 лет Уфимскому НИИ глазных болезней

Основные направления научной программы:

1. Новые технологии факоэмульсификации катаракт.
2. Лечение заболеваний стекловидного тела и сетчатки.
3. Патология роговицы и рефракционная хирургия.
4. Диагностика и лечение глаукомы.
5. Воспалительные заболевания глаз.
6. Детская офтальмопатология.
7. Травмы органа зрения.
8. Организация офтальмологической помощи.

Оргкомитет:
Тел.: (347) 273-51-08, 272-67-22.
E-mail: east-west-ufa@yandex.ru, ufaeyenauka@mail.ru
http://www.ufaeyeinstitute.ru/