

Европейский Симпозиум по коррекции зрения

Рим, 29-30 октября 2010 г.

В.В.Белоусов, «Вестник оптометрии» (Москва)

29-30 октября в Риме прошел Европейский офтальмологический симпозиум, организованный компанией CIBA Vision. В конференции приняли участие 755 делегатов из 26 стран. По приглашению CIBA Vision гостями Симпозиума стали и 19 специалистов из России.

29-30 октября в Риме прошел Европейский офтальмологический симпозиум, организованный компанией CIBA Vision.

Встречу открыла **С.Когаут**, Президент CIBA Vision по Европе, России и Африке.



Она тепло приветствовала и поблагодарила за приезд 755 участников из 26 стран. По ее словам, CIBA Vision – наиболее динамично растущая компания в офтальмологическом бизнесе. И не случайно встречу было решено провести в Риме, городе, где впервые поняли, как важно быть мировым лидером.

Научную программу симпозиума открыл профессор **Б.Холден** (Австралия), остановившийся на современных нерешенных проблемах в коррекции миопии.

Прежде всего, можно говорить о существовании настоящей эпидемии миопии в мире.

Особенно это касается Азиатского региона. Но даже и для развитых стран миопия становится серьезной проблемой.

Недавно было показано, что прогрессирование миопии в течение 3 лет в США у пациентов 6-16 лет составляет

1,89 D для детей азиатской расы и 1,31 D для детей европеоидной расы. В целом же, миопия – это проблема не только детей, но и взрослых. Более 30% лиц с близорукостью становятся миопами после 17 лет. Кроме того, высокая миопия увеличивает риск развития катаракты, глаукомы и отслойки сетчатки. В этой связи экономические последствия эпидемии миопии очень велики.

Если схемы контроля миопии работают – изменится вся система представлений о коррекции зрения!

Проф. Б.Холден (Австралия)

Докладчик коснулся вопросов этиологии миопии. Наследственность вносит свой вклад в развитие близорукости. Известно, что при наличии двух родителей-миопов риск развития миопии у ребенка составляет 80%! Но важны и факторы внешней среды, а также особенности индивидуального поведения человека. У работающих на близком расстоянии миопия развивается чаще. Этим же объясняется и большая распространенность миопии в городах по сравнению с сельской местностью (поскольку в городах обычно больше работают на близком расстоянии). Риск развития миопии обычно меньше, если человек много времени проводит на открытом воздухе.

Профессор Б.Холден сказал несколько слов об основных принципах профилактики прогрессирования миопии. Одна из теорий патогенеза миопии состоит в том, что при коррекции миопии обычными средствами удается сфокусировать изображение в центральной зоне сетчатки, но на периферии лучи фокусируются за сетчаткой. Глаз пытается ликвидировать «гиперметропический периферический дефокус» и продолжает расти, тем самым усугубляя ситуацию.

Уже появились многообещающие новые дизайны очковых и контактных линз.

По словам профессора Б.Холдена, мы живем в очень интересный для оптометрии период времени. Не исключе-

V.Belousov. CIBA Vision European EyeLife Summit.

More than 750 specialists all over the world participated in the very first CIBA Vision European EyeLife Summit in Rome.

Throughout the Summit visitors seized upon valuable academic knowledge offered by prominent speakers.

но, что в ближайшем будущем мы сможем не только корректировать, но и предотвращать развитие миопии.

Доктор **Д.Тройло** (США) рассказал о возможных оптических способах коррекции миопии.

Ранее было показано, что методы оптической коррекции у людей с использованием бифокальных и прогрессивных линз способны замедлить прогрессию миопии, хотя результаты и были весьма скромными. Докладчик заметил, что в большинстве работ изучали только состояние рефракции в аксиальном направлении, не касаясь ситуации на периферии сетчатки. Кстати, миопия – патология не только людей, но и многих позвоночных: рыб, птиц и млекопитающих. Позднее обнаружили, что в глазах людей и животных с миопией наблюдается относительная периферическая гиперметропия. Этот факт способен объяснить дальнейшую прогрессию миопии, несмотря на назначенную коррекцию: глаз стремится сфокусировать «ушедшее» за периферию сетчатки изображение и продолжает расти. Оптическая коррекция, включающая не только аксиальную коррекцию, но и способы, обеспечивающие снижение перифери-



Миопия – удел не только людей, но и многих позвоночных: рыб, птиц и млекопитающих.

Д.Тройло (США)

ческой гиперметропии или даже периферическую миопию, может стать перспективной оптической терапией для некоторых миопов. Это же касается и контактных линз: контактные линзы, способные удержать изображение перед периферическим отделом сетчатки, возможно, смогут быть эффективным средством предотвращения прогрессирования (или даже обратного развития!) миопии. Мультифокальные и асферические контактные линзы могут оказаться полезными в профилактике прогрессирования миопии. Хорошо было бы лучше понять биохимические процессы, ведущие к прогрессированию миопии. Это дало бы возможность разрабатывать новые лекарственные препараты для терапевтического воздействия на прогресс миопии.

Доктор **П.Санкардург** (Австралия) продолжила развивать идеи своих коллег (она является директором Программы по контролю миопии в Brien Holden Institute).



Уже очевидно, что периферия сетчатки играет важную роль в развитии миопии. Еще в 1971 году было показано, что у летчиков с гиперметропическим дефокусом на периферии сетчатки растет риск развития миопии. При коррекции миопии обычными средствами на периферии сетчатки формируется гиперметропическое “размытие” изображения, служащее стимулом для дальнейшего прогрессирования миопии.

На примере осмотра 208 детей в возрасте 8-14 лет со слабой миопией (<-2,0 D, N=132) и умеренной миопией (>-2,0 D, N=76) автор показала, что при коррекции обычными линзами по периферии сетчатки создается гиперметропия, в среднем, от 1 диоптрии (в темпоральной части) до 2 диоптрий (в назальной части).

В 2006 году профессор Э.Смит (США) указал на принципиальную возможность разработки очковых и контак-

тных линз, способных “трансформировать” относительную гиперметропию на периферии в относительную миопию, что может способствовать “контролю” прогрессирования миопии.

При коррекции миопии обычными средствами на периферии сетчатки формируется гиперметропическое “размытие” изображения, служащее стимулом для дальнейшего прогрессирования миопии.

П.Санкардург (Австралия)

В одной из работ в течение 1 года дети с высоким риском прогрессирования миопии (миопия у обоих родителей) носили один из трех типов экспериментальных очковых линз для контроля миопии. В результате, по истечении 1 года при ношении одного из типов очковых линз можно говорить о достоверном замедлении прогрессирования миопии примерно на 30% (-0,97 D в контроле и -0,68 D при использовании специальной очковой линзы).

В другой работе, выполненной под руководством профессора Б.Холдена, оценивали перспективы применения контактных линз специальной формы (создающих миопический “сдвиг” на периферии сетчатки) для сдерживания прогрессирования миопии. Было показано, что по прошествии 1 года использования подобных линз миопия у детей с повышенным риском прогрессирования миопии (у одного или обоих родителей имеется миопия) развивалась заметно (на 49%) медленнее, чем в контроле (стандартные очковые линзы). У детей, родители которых не были миопами, эффективность контактных линз такого типа не установлена.

Таким образом, как заключает докладчик, традиционные средства коррекции миопии не корректируют периферическое гиперметропическое размытие изображения, что может усугубить гиперметропию (и потерю четкости изображения) на периферии. Разработанные новые оптические устройства (очковые и контактные линзы) уменьшают гиперметропический дефокус на периферии при сохранении четкости зрения в центральной зоне. Первые полученные клинические результаты позволяют с оптимизмом смотреть на перспективы применения подобных оптических систем для контроля прогрессирования миопии.

Новые оптические устройства уменьшают гиперметропический дефокус на периферии.

П.Санкардург (Австралия)

Доктор **М.ван Бойзек** (Нидерланды) свое выступление посвятил практическим аспектам контроля прогрессирования миопии. В первую очередь, он обратил внимание слушателей, что все последние десятилетия специалисты не проявляли большого желания назначать контактные линзы детям. Однако последние разработки, в том числе и специальные средства сдерживания прогрессирования миопии, прямо указывают на блестящие перспективы назначения контактных линз детям и подросткам. Они и есть целевая аудитория для назначения контактных линз подобного действия.



Количество пользователей контактными линзами среди детей и подростков напрямую зависит от информированности родителей и активности специалистов. По данным CIBA Vision, в США среди родителей пациентов в возрастной группе 10-17 лет количество желающих купить контактные линзы для своего ребенка растет с 24% до 83%, если эти линзы аргументированно порекомендует специалист. Среди основных опасений и предрассудков родителей докладчик указал на распространенность убеждений о большей легкости использования очков (77%), 50% родителей сомневаются в способности детей ухаживать за контактными линзами, а 40% уверены, что контактные линзы некомфортны для детей. В результате детям и подросткам контактные линзы, в среднем, назначают в 13 лет. Судя по недавно опубликованным данным (Р.Чалмерс, 2010), дети 8-13 лет вполне успешно могут носить контактные линзы: риск развития инфилтратов и инфекционных осложнений со стороны роговицы у них достоверно ниже, чем у подростков и молодых людей.

Родители с миопией должны быть осведомлены о высокой вероятности развития близорукости у их ребенка и понимать, что, покупая ребенку специальные контактные линзы, они платят не просто за коррекцию дефекта его зрения, но и за воздействие на процесс дальнейшего прогрессирования миопии и снижение риска развития серьезных патологий органа зрения в будущем.

Докладчик напомнил, что при “высокой” миопии риск развития глаукомы растет в 3,3 раза, развития катаракты — в 4,9 раза, а риск отслойки сетчатки увеличивается в 7,8 раз по сравнению с эметропами.

В случае назначения линз, способных “контролировать миопию”, предстоит объяснить родителям, что они платят за снижение гипотетических рисков, а не за сиюминутный результат.

М.ван Бойзеком (Нидерланды)

Докладчик указал на необходимость упрощения языка при общении с родителями и пациентами. Термины вроде “периферической рефракции” и “аксиального роста” лучше оставить для научных конференций. Родители должны четко понять, что произойдет, если ребенок не будет пользоваться коррекцией или будет использовать неоптимальную коррекцию. Причем устных разъяснений явно недостаточно. Совершенно необходимы печатные инструкции и материалы по обращению с контактными линзами. Тем более, что контактные линзы, которые могут назначаться для сдерживания прогрессирования миопии (мультифокальные, ортокератологические или линзы с “контролем” периферического дефокуса) все же посложнее обычных. Кроме того, в случае назначения линз, способных “контролировать миопию”, предстоит объяснить родителям, что они платят за снижение гипотетических рисков, а не за сиюминутный результат.

К.Дамблтон (Канада) и *К.Вудс* (Канада) рассказали о связи соблюдения рекомендаций врача с успешностью ношения контактных линз. Данные были получены на основе опроса пациентов 309 специалистами в США и 11 специалистами в Канаде.

Доктор *К.Дамблтон*, во-первых, сообщила, что большинство пациентов носят линзы дольше рекомендованного срока. Лишь 35% пациентов в Канаде и 31% пациентов в США заменяют линзы вовремя. Основная причина этого,



как это ни странно, не соображения экономии. Около половины из не соблюдающих срок замены опрошенных заявили, что просто не помнят точно день, когда следует менять линзы (хотя “не помнят” подавляющее большинство опрошенных все-таки в сторону экономии: лишь 3% пациентов заменяли 2-х недельные линзы раньше срока, около 30% — вовремя и около 70% — через 15 дней и более). 25% опрошенных признались, что не меняют линзы вовремя по экономическим причинам. Примерно по 10% пациентов не меняют линзы вовремя из-за недостатка времени или потому, что не видят опасности для себя в несвоевременной замене линз.

Линзы двухнедельной замены носят, в среднем, 37 дней (т.е. дольше положенного в 2,6 раза), а линзы ежемесячной замены носят, в среднем, 47 дней (т.е. в 1,5 раза превышают рекомендованный срок замены).

К.Дамблтон (Канада)

Пожалуй, один из основных полученных результатов — сведения о точных сроках перенашивания линз плановой замены. По данным докладчика, линзы двухнедельной замены носят, в среднем, 37 дней (т.е. носят дольше положенного в 2,6 раза), а линзы ежемесячной замены носят, в среднем, 47 дней (т.е. в 1,5 раза дольше положенного). Докладчик не заострял внимания на этом выводе, но получается, сроки замены двухнедельных линз пациенты не соблюдают в гораздо большей степени, чем линз ежемесячной замены.

Доктор *К.Вудс* изучал типичные нарушения пациентов при уходе за контактными линзами.



Установлено, что лишь половина пациентов протирают и споласкивают свои линзы раствором каждую ночь (34%) или почти каждую ночь (16%). Соответственно, 9% пациентов прибегают к этой процедуре лишь 1 раз в неделю, а 41% пациентов заявили, что не выполняют этих манипуляций практически никогда.

Кроме того, 22% пациентов часто или иногда доливают раствор в контейнер (то есть не выливают использованный раствор ежедневно после надевания линзы). Около половины пациентов редко очищают контейнер: 25% делают это 1 раз в месяц, а 26% опрошенных — вообще никогда не делают. Более 50% пациентов промывают контейнер для хранения линз водой из-под крана.

Обнаружено также, что более половины пациентов заменяют контейнер 1 раз в 6 месяцев (26%) и реже (1 раз в год — 20%, никогда — 13%).

Более половины пациентов промывают контейнер водой из-под крана.

К.Вудс (Канада)

Ничего удивительного, что при таком уходе за контейнером свыше 70% проанализированных контейнеров оказываются инфицированными со всеми вытекающими отсюда последствиями.

В итоге своих исследований доктора *К.Дамблтон* и *К.Вудс* заключили, что несоблюдение рекомендаций врача в отношении сроков замены линз и ухода за линзами увеличивает риск развития осложнений и с большой вероятностью ведет к отказу от использования линз в связи с возникающими проблемами.

После 20 лет работы в частной практике доктор *Э.Кларк* (Великобритания) открыл консультационный центр для помощи оптометристами в рациональной организации бизнеса.



В своем выступлении он напомнил, что контактные линзы стали очень удобны и просты в обращении. Но с каждым годом усиливается конкуренция между структурами, работающими на рынке услуг по коррекции зрения. В нынешних условиях важно быть не просто хорошим специалистом и даже не лучшим из лучших. Нужно стремиться быть единственным из тех, кто может предложить предоставляемую вами услугу. От способа преподнесения себя как специалиста и своих услуг как исключительно особенных зависит результат. В виде примера докладчик сослался на опыт фармакологических

компаний, предлагающих один и тот же препарат под разными наименованиями и по совершенно разным ценам. Если в Англии можно купить парацетамол по цене от 1 до 19 пенсов за таблетку под разными “красочными” названиями (от банального слова “парацетамол” до загадочного “панадол акти фаст”), то ведь производители как-то объясняют разницу в ценах?

С некоторыми идеями для построения эффективной практики можно познакомиться на сайте доктора Э.Кларка: www.practicebuilding.co.uk.

По мнению доктора **М.Бходжани** (Великобритания), успешность практики определяется тремя ключевыми особенностями: маркетинговыми усилиями, лояльностью пациентов и системным подходом к построению бизнеса.



Докладчик призвал слушателей к стратегическому планированию бизнеса. От решения сиюминутных “тактических” задач никуда не уйти, но именно грамотное планирование развития практики определяет ее успешность.

Первый рабочий день конференции увенчал доклад доктора **Б.Пикара** (Швейцария), на первый взгляд, минимально относящийся к теме конференции. Доктор Б.Пикар рассказал о мечте детства – собственном воздушном шаре. Ему удалось его построить и, более того, облететь на нем вокруг света!



К чему все это говорилось? Да просто имея перед собой ясную цель и делая ежедневно небольшие шаги, можно добиться реализации самых смелых идей. Энтузиазм доктора Б.Пикара был высоко оценен слушателями: многие сочли его выступление едва ли не лучшим на конференции!

Вечером всех гостей ожидал праздничный ужин с развлекательной программой.

Утреннюю сессию открыло выступление Президента компании CIBA Vision **А.Сауа**. Она выразила надежду, что полученная в ходе конференции информация окажется полезной для специалистов.



Тематика докладов касается пациентов всех возрастов, и при этом рассматриваются разные способы коррекции. Вероятно, знакомство с точкой зрения ведущих мировых специалистов поможет оптометристам и офтальмологам предложить своим пациентам наилучшие варианты решения их проблем.

Доктор **Ф.Левейе** (США), руководитель Отдела научных исследований CIBA Vision, поделился мыслями о перспективах развития контактной коррекции.



Он подчеркнул, что в вопросах физиологии глаза до сих пор остаются “белые пятна”. Между тем, углубление представлений о механизмах функционирования глаза способно привести к значительному росту комфорта и снижению числа жалоб, связанных с сухостью глаза, при использовании контактных линз.

Важным направлением совершенствования оптической коррекции может стать возможность контроля прогрессирования миопии с помощью оптических средств, о которой много говорили на нынешней конференции.

Возможно, контактные линзы в будущем станут еще более индивидуальными. Кстати, до сих пор специалисты испытывают определенные трудности при подборе контактных линз на азиатский тип глаз, для которого характерны более плоские роговицы. Не исключено, что в будущем появятся линзы, каким-то об-

разом сигнализирующие пользователю об истечении рекомендованного срока использования и необходимости замены.

Компания CIBA Vision разработала свою первую силикон-гидрогелевую линзу ежедневной замены.
Ф.Левейе (США)

Компания CIBA Vision разработала свою первую силикон-гидрогелевую линзу ежедневной замены. Линза будет способствовать поддержанию стабильности слезной пленки и обладать хорошо увлажненной поверхностью. По словам доктора Ф.Левейе, линза будет производиться из силикон-гидрогелевого материала нового поколения и будет обладать наивысшим Dk/t среди всех однодневных линз.

Докладчик подчеркнул, что инновации компании CIBA Vision были бы невозможны без совместного плодотворного сотрудничества с исследовательскими центрами и специалистами-практиками.

Доктора **Ф.Морган** (Великобритания) и **Д.Николс** (США) рассказали о структуре подборок контактных линз в мире и в отдельных странах.

Как напомнил **Ф.Морган**, в исследовании, начатое в 1996 году английской компанией Eurolens Research, постепенно включались все новые страны. (Полагаем, многие наши читатели могли видеть эту стандартную анкету, поскольку мы уже в течение 5 лет сотрудничаем с Eurolens Research). Участвующим в опросе специалистам предлагается ответить на простые стандартные вопросы о типе контактных линз, которые были подобраны последним 10 пациентам.



Из полученных данных следует, что сегодня в мире примерно 8% пациентов подбирают ЖПП линзы, 1% пациентов – ортокератологические линзы, 21% – мягкие однодневные линзы, 31% – прочие мягкие линзы дневного ношения, 31% – силикон-гидрогелевые линзы для дневного ношения, 8% – мягкие контактные линзы всех типов для пролонгированного ношения.

Доктор *Д.Николс* (США) добавил, что объем мирового рынка мягких контактных линз составляет сегодня 5,3 млрд долларов, причем ожидается, что к 2015 году он вырастет до 11,7 млрд долларов.



Количество пользователей контактными линзами в США выросло с 24 млн человек в 1989 году до 35 млн человек в 2009 году. 60% пользователей носят силикон-гидрогелевые линзы.

Линзы со сроками замены 3 месяца и более носят всего 6% пациентов. Однодневные линзы в США тоже сравнительно непопулярны: в 2009 году их назначали 11% пациентов (зато на американском рынке компании-производители активно продвигали силикон-гидрогелевые линзы). 80% пациентов носят мягкие линзы двухнедельной и ежемесячной замены. В США увеличивается количество подборов линз сложной геометрии: торических и мультифокальных.

Далее на сцену были приглашены специалисты из Нидерландов, Норвегии и России для комментариев по поводу особенностей рынка контактных линз в своих странах.

В Нидерландах подбирают мало однодневных линз (4%), редко назначают линзы для пролонгированного ношения (2%), зато велика доля ЖГП линз (20%). Доктор из Нидерландов с юмором пояснила привязанность голландских оптометристов к жестким линзам сложившимися традициями и терпеливостью населения: мол, у нас до сих пор и деревянные башмаки носят. Но, если серьезно, в Голландии существует разветвленная сеть лабораторий, где такие линзы могут успешно делать и доставлять клиенту в любую оптику, опять же с учетом небольших размеров страны.

Норвегия отличается большой популярностью однодневных линз (38%), частым назначением линз для пролонгированного ношения (24%), непопулярностью ЖГП линз (2%). Специалист из Норвегии объяснил национальные особенности озабоченностью населения вопросами безопасности (это объясняет распространенность однодневных линз). В свою очередь, серьезные осложнения при ношении контактных линз настоль-

но редки, что норвежские оптометристы не видят ничего плохого, разрешая пациентам носить линзы в пролонгированном режиме.

Особенностью России является редкое назначение торических линз (5%). Как заметила доктор *Р.Р.Ярулина* (медицинский консультант компании «ОПТИК-КЛУБ», дистрибьютора продукции CIBA Vision в России) (на фото в центре), это объясняется проблемами с банками линз



при заказах торики. ЖГП линзы тоже редко (3%) подбирают в России. По мнению докладчика, в России существуют серьезные проблемы с заказом таких линз, в оптиках и кабинетах отсутствуют стартовые наборы. Кроме того, у специалистов остаются справедливые сомнения в комфортности ЖГП линз.

Профессор *Д.Волффсон* (Великобритания) напомнил о преимуществах однодневных контактных линз.



Простота пользования, малое количество отложений и низкий риск инфекционных осложнений делают эти линзы все более популярными во всем мире. За последние годы была существенно усовершенствована технология производства однодневных линз. Произошли изменения (уточнение) профиля края линз, изменения материалов линз и со-

Время разрыва слезной пленки наибольшее при ношении линз Dailies AquaComfort Plus благодаря постоянному высвобождению из материала линзы присутствующего там поливинилового спирта.
Д.Волффсон (Великобритания)

става упаковочных растворов; в состав материалов некоторых линз удалось включить дополнительные увлажняющие или смачивающие агенты.

Как же эти новшества могут отразиться на результатах пользования линзами пациентами с сезонной аллергией? Докладчик привел данные о пользовании линзами Dailies AquaComfort Plus пациентами с подтвержденными аллергическими реакциями на пыльцу растений. Было показано, что, как и все однодневные линзы, эти линзы служат барьером на пути проникновения пылевых антигенов в глаз. Офтальмологические признаки и симптомы аллергии значительно уменьшаются у пользователей этими линзами, благодаря функции постоянного смачивания поверхности глаза. Увеличенное время разрыва слезной пленки может служить индикатором способности линзы удерживать влагу. Было установлено, что время разрыва слезной пленки наибольшее при ношении линз Dailies AquaComfort Plus благодаря постоянному высвобождению из материала линзы присутствующего там поливинилового спирта.

Французские специалисты *М.Демилле* (на фото справа) и *Ф.Прота* рассмотрели клинические особенности перевода пациентов, использующих различные гидрогелевые линзы, на ношение высокопроницаемых для кислорода силикон-гидрогелевых линз AirOptix Aqua.



После анализа подборов сферических, торических и мультифокальных линз AirOptix Aqua почти 500 пациентам выяснилось, что эти линзы могут быть с успехом подобраны практически всем (>96%). Подавляющее большинство пациентов (94,7%) не ощущают линзу на глазу сразу после надевания. В итоге 96% специалистов, участвовавших в исследовании, выразили желание и дальше подбирать сферические и торические линзы AirOptix Aqua, а с мультифокальными AirOptix Aqua намерены работать 98% специалистов.

Доктор *С.Маркс* (Германия) остановился на перспективах подбора контактных линз с малым или умеренным цилиндром. Он подчеркнул, что подбор торических линз с небольшими цилиндрами (точнее, отсутствие у специалистов большого желания их подбирать) — огромная упущенная возможность для

Отсутствие у специалистов большого желания подбирать торические линзы— огромная упущенная возможность для развития бизнеса в большинстве оптик в подавляющем большинстве стран.
С.Маркс (Германия)

развития бизнеса в большинстве оптик в подавляющем большинстве стран. В США более 63% населения имеют астигматизм в 0,5 D и более, но лишь 14% пользователей мягкими контактными линзами носят торические линзы. В Германии количество пользователей торическими линзами медленно увеличивается, но их все равно очень мало. С 2006 по 2010 год в категории однодневных линз процент подборов торических линз вырос с 6 до 12%, в категории линз двухнедельной и ежемесячной замены — с 16 до 26%. Но ведь, по статистике, лиц с астигматизмом все равно гораздо больше. Так что потенциал для роста очевиден!



Докладчик приложил усилия с целью развенчать распространенные мифы, касающиеся подбора торических линз.

Разве их трудно подбирать? Кто-то испытывает серьезные трудности в попытке разглядеть стабилизационные метки? У этих линз ограниченное число параметров и трудно найти линзы с высокими цилиндрами? Позвольте, но ведь у 94% пациентов с астигматизмом цилиндр не превышает 2,25 D, то есть им подойдут любые стандартные торические линзы! Линзы плохо стабилизируются? И этот довод тоже не соответствует действительности: современные системы стабилизации, применяемые разными компаниями, обеспечивают быструю и оптимальную стабилизацию линз при любом направлении взгляда и положении головы.

Доктор **К.Вудс** (Канада) напомнил, что население планеты стареет: если сегодня возраст 11% жителей планеты превышает 60 лет, то к 2050 году их будет уже 22%. Причем в категорию пресбиопов неизбежно



переместятся и все пользователи контактными линзами.

Как сегодня можно использовать контактные линзы для коррекции пресбиопии? Во-первых, это комбинация “контактные линзы для дали + очки для чтения”; во-вторых, контактные линзы, подобранные по способу моновидения: одна линза для дали, а вторая для близи; наконец, это линзы симультанных дизайнов, в которых одновременно присутствуют зоны для близи и дали (т.е. мультифокальные контактные линзы).

Успешность подборов при небольших аддидациях выше, и такой категории пациентов нужно настоятельно рекомендовать мультифокальные линзы.

К.Вудс (Канада)

Популярность мультифокальных контактных линз растет (сегодня известен уже 21 дизайн линз такого типа), но чаще всего специалисты по-прежнему назначают или моновидение, или комбинацию “линза + очки”.

Разными авторами были неоднократно продемонстрированы преимущества мультифокальных контактных линз над схемой моновидения. Мультифокальные линзы, по мнению самих пациентов, предпочтительнее при смене вида деятельности, работе на промежуточных расстояниях (в т.ч. и работе за компьютером), просмотре телевизора, вождении автомобиля. Пожалуй, единственная ситуация, в которой мультифокальные линзы уступают схеме моновидения — это чтение.

Следует помнить, что успешность подборов при небольших аддидациях выше, и такой категории пациентов нужно настоятельно рекомендовать мультифокальные линзы.

Одним из заключительных аккордов (в самом прямом смысле слова) прозвучало пламенное выступление доктора **С.Морган** (Великобритания). Казалось бы, трудно придумать что-то новое относительно общения с пациентом с пресбиопией. Однако можно!



Докладчица подготовила зажигательный видеоролик на мелодии группы ABBA из мюзикла Mamma Mia. Клип “Пресбиопия” в исполнении Сары Морган был встречен овацией зала.

Понимание особенностей взаимодействия тканей глаза с контактными линзами критично для создания линз, минимально влияющих на физиологию глаза. Доктор **И.Перес-Гомес** (Испания), руководитель службы профессиональной поддержки CIBA Vision в Европе, России и странах Африки, остановилась на возможностях конфокального микроскопа в изучении физиологии роговицы.



Возрастные изменения структуры роговицы, зафиксированные с помощью конфокальной микроскопии, могут стать “точкой отсчета” и служить в качестве контроля для изучения патологических состояний роговицы.

**

Вместо заключения

Конференция была блестяще спланирована, начиная, от, собственно, Симпозиума, и до организации досуга участников. Вся российская делегация, в том числе и автор отчета, выражают признательность компании CIBA Vision за памятные три дня в Риме.

В нынешних условиях важно быть не просто хорошим специалистом и даже не лучшим из лучших. Нужно стремиться быть единственным из тех, кто может предложить предоставляемую вами услугу.

Э.Кларк (Великобритания)

ВСТРЕЧИ, СОБЫТИЯ, ЛЮДИ

Мне понравилось качество докладов. Многие исследования, о которых шла речь на конференции, вообще не выполняются в России. И, конечно, надолго запомнится разносторонняя тематика встречи.

О.В.Кольченко ("Биноптик", Москва)



Запомнилась не только профессиональная составляющая конференции, но и неформальное преподнесение информации, на первый взгляд, далекой от офтальмологии. Конечно, было очень много полезного. И отдельная огромная благодарность Максиму Абрамову, который в перерывах успевал прокомментировать и пояснить доклады.

А.И.Дервянченко ("Ликонт", Волгоград)



Форум был весьма информационно насыщенным. Была озвучена интересная статистика, касающаяся пользователей средств контактной коррекции зрения в России и за рубежом. Подробно обсуждались вопросы, связанные с особенностями коррекции пресбиопии. Был получен бесценный опыт при общении с коллегами, которые съехались на конференцию со всего мира. Дополнительную эмоциональную окраску нашему общению придавал сам город, вечно молодой и вечно прекрасный Рим.

Большое спасибо компании CIBA Vision за приглашение на столь прекрасно организованное и плодотворное мероприятие.

М.В.Решетникова ("КОРД", Казань)



Европейский оптометрический саммит в Риме – одно из моих самых ярких профессиональных впечатлений. Огромный интерес вызвало сообщение Б.Холдена о новых исследованиях в области периферической рефракции, открывающих, на мой взгляд, истинные механизмы прогрессирования близорукости. За ними – будущее, так же как и за контактными линзами. Порадовала нас, сибиряков, и теплая осень в Вечном Городе.

И.Ю.Смирнова ("Глазка", Новосибирск)

Программа была очень насыщенная и интересная. CIBA Vision организовала все на высоком уровне, достойные докладчики и торжественный ужин были превосходны. Много новой информации и впечатлений. Общение с нашей группой участников было очень интересным, познавательным и плодотворным. Мы познакомились с новыми людьми, профессионалами своего дела. Обменивались опытом, обсуждали общие проблемы.

Много впечатлений оставила экскурсия по Риму.

М.Абрамов был неподражаем как организатор и специалист.

Л.Н.Сухих и А.Н.Сухих ("OptiLens", Омск)



Российские гости Европейского симпозиума по контактными линзам