

Партнер научно-практической конференции – компания Алкон

ФОКУС НА ГЛАУКОМУ НОРМАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

14:30–18:00

Вторник, 04 сентября, 2012

Москва

Гостиница «Новотель Новослободская»

Новослободская улица, дом 23

ПРОГРАММА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

ПРИВЕТСТВИЕ

Для нас большая честь приветствовать Вас на научно–практической конференции: «Фокус на глаукоме нормального давления».

В последнее десятилетие все актуальнее становится такая разновидность первичной открытоугольной глаукомы, при которой прогрессирование специфических изменений диска зрительного нерва и поля зрения протекает на фоне внутриглазного давления, находящегося в пределах среднестатистической нормы. В связи с важностью данного вопроса мы решили посвятить нашу встречу обсуждению новейших достижений в области знаний о глаукоме нормального давления (ГНД). В рамках встречи будет затронут патогенез заболевания, где на первый план по числу работ и убедительности доказательств выходит сосудистая теория. В докладах будут рассмотрены различные аспекты диагностики и клиники ГНД, а также методы ее лечения и подходы к ведению больных.

Мы искренне надеемся, что материал, который мы подготовили для встречи, в комплексе с планируемыми обсуждениями окажется для Вас максимально полезным и интересным. В этой связи будем рады Вашему вкладу в дискуссию.

Эта брошюра содержит всю необходимую информацию конференции. Здесь Вы сможете найти расписание выступлений, дополнительные сведения о докладчиках и их докладах. Мы надеемся, что данная встреча будет для Вас информативной и полезной.

ПРОГРАММА

14:30-15:00	Приветственный кофе	
15:00-15:30	Сбор гостей	
15:30-16:10	Глаукома нормального давления: патогенез, диагностика, клиника, лечение	Josef Flammer, MD
16:10-16:30	Особенности сосудистой регуляции и венозного кровообращения глаза при глаукоме нормального давления	Курышева Н.И., д.м.н., профессор
16:30-16:50	Основные результаты изменения амплитуды глазного пульса у пациентов на фоне терапии фиксированными комбинациями	Лоскутов И.А., д.м.н., профессор
16:50-18:00	Ответы на вопросы, дискуссия	
18:30	Фуршет	



Josef Flammer, MD

Профессор, директор Глазной клиники Университета Базеля
Кафедра офтальмологии Университета Базеля, Базель, Швейцария

Josef Flammer (Switzerland) профессор, директор Глазной клиники Университета Базеля, специалист в области фундаментальных исследований по глаукоме, один из основоположников современной периметрии. Основные научные достижения: в области гемодинамики глаза, фармакотерапии глаукомы, патогенеза, диагностики и лечения глаукомы нормального давления.

Успехи Джозефа Фламмера в изучении компьютерной периметрии и роли глазного кровообращения при глаукоме были неоднократно отмечены международными наградами и дипломами. В нашей стране профессор Фламмер хорошо известен своей монографией «Глаукома: информация для пациентов и руководство для медицинских работников».

ЗАМЕТКИ

На сегодня не вызывает сомнения тот факт, что глаукомная оптиконейропатия (ГОН) прогрессирует даже при нормальных значениях офтальмотонуса. Впервые убедительные доказательства этому были получены в результате многоцентрового исследования, посвященного глаукоме нормального давления Collaborative Normal-Tension Glaucoma Study Group.¹ Полагают, что существует две группы факторов, отвечающих за развитие ГОН при нормальном внутриглазном давлении (ВГД): 1) сосудистая дисфункция (дисрегуляция), приводящая к хронической ишемии диска зрительного нерва (ДЗН), 2) механическая дисфункция, приводящая к поражению решетчатой мембраны склеры и ущемлению в ней аксонов зрительного нерва. Роль хронической ишемии в патогенезе ГОН была продемонстрирована в целом ряде исследований.^{2,3,4} В работах последних лет показана роль сосудистой дисрегуляции в прогрессировании глаукомы.^{5,6,7} Наконец, выявлены факторы риска развития и прогрессирования заболевания, такие как мигрень, вазоспазм, артериальная гипертензия и гипотония, ночные снижения артериального давления.^{8,9}

1. Collaborative Normal-Tension Glaucoma Study Group.; Am. J. Ophthalmol.; 1998; Vol. 126; No. 4; 487-497

2. Drance S., Douglas G., Wijsman K. et al.; Am. J. Ophthalmol.; 1988; Vol. 105; No. 1; 35-39.

3. Grunwald J., Piltz J., Hariprasad S., DuPont; J. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.; 1998; Vol. 39.; No. 12; 2329-2336.

4. Hayreh S.; J. Glaucoma.; 1997; Vol. 6; No. 2; 412-425

5. Flammer J., Haefliger I., Org I S., Resink T.; J. Glaucoma.; 1999; Vol. 8; No. 3; 212-219.

6. Flammer J., Org I S., Costa V. et al.; Prog. Retin. Eye Res.; 2002

7. Pache M., Schwarz H., Kaiser H. et al.; Med. Sci. Monit.; 2002; Vol. 8; No. 3; P. 616-619

8. Hayreh S.; J. Glaucoma.; 1997; Vol. 6; No. 2; 412-425

9. Nicoleta M., Ferrier S., Morrison C. et al.; Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.; 2003; Vol. 44; No. 6; 2565-2572



Курышева Н.И., д.м.н., профессор

Профессор кафедры офтальмологии
заведующая консультативно-диагностическим отделением
Центр офтальмологии ФМБА, Москва, Россия

Наталья Ивановна профессор кафедры офтальмологии ИПУ ФМБА России, Член Российского общества глаукоматологов, Член Европейского общества глаукоматологов (EGS), автор монографии «Глаукомная оптическая нейропатия», 200 публикаций и 7 изобретений по проблемам диагностики и хирургического лечения глаукомы.

ЗАМЕТКИ

Одной из наиболее признанных в настоящее время причин развития глаукомы нормального давления (ГНД) является снижение глазной перфузии и, как следствие, ишемия головки зрительного нерва.¹ С. Phelps и J. Corbett впервые указали на еще один возможный механизм развития ГНД, а именно на первичную сосудистую дисрегуляцию (ПСД).² Одним из доказательств, которые приводили эти авторы в пользу данного тезиса, явилось указание на то, что больные ГНД часто страдают мигренью. Позднее это подтвердили и другие авторы.³ Более того, сочетание ГНД с мигренью повышает риск прогрессирования глаукомной оптиконеуропатии (ГОН) в 2,5 раза.⁴

Известно, что глазной кровоток при нормальном офтальмотонусе является в определенной мере автономным благодаря существующей ауторегуляции глазной микрогемодинамики.⁵ Вместе с тем в условиях ПСД происходит сбой ауторегуляции, и тогда перфузия глаза определяется другими факторами. Было замечено, что у больных с ишемическими заболеваниями зрительного нерва имеется связь регуляции глазного кровотока с показателями сердечного и дыхательного ритмов, иными словами – с параметрами, характеризующими вариабельность сердечного ритма (ВСП).⁶ Наши недавние исследования показали, что для ГНД характерна также дисфункция венозного кровообращения глаза.⁷ Методы коррекции венозного кровотока при глаукоме – важнейшая задача будущих исследований.

1. Leske M. Cristina; *Current Opinion in Ophthalmology*; 2009; Vol. 20;73–78.
2. Phelps C.D., Corbett J.J.; *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.*; 1985; Vol. 25; 1105–1108.
3. Drance C.M., Douglas D.V. Schilzer M.; *Am. J. of Ophthalmology.*; 1988; Vol. 105; 35–39.
4. Leske M., Heijl A., Hyman L.; *Ophthalmology.*; 2007; Vol. 114; № 21; 1965–1972.
5. Flammer J, Mozaffarieh M.; *Can. J. Ophthalmol.*; 2008; Vol. 43; 317–321.
6. Бакшинский П.П.; *Глаукома*; 2007; № 1; 47–58.
7. Курышева Н.И., Трубилин В.Н., Царегородцева М.А. и др.; *Офтальмология*, 2012; Т. 9, № 1; 44 – 49.



Лоскутов И.А. , д.м.н., профессор

Профессор, руководитель центра микрохирургии глаза
НУЗ Дорожная клиническая больница им. Н.А.Семашко, Москва, Россия

Игорь Анатольевич заведующий отделением микрохирургии глаза ОАО «РЖД». В качестве ведущего специалиста проводит большую организационно-методическую работу по внедрению новых методик в офтальмологических службах железных дорог ОАО «РЖД». Доктор медицинских наук, член Российского общества глаукоматологов, член Европейского общества глаукоматологов \E.G.S.\, член Европейского научного общества катарактальных и рефракционных хирургов \E.S.C.R.S.\, член Европейской страбизмологической ассоциации \E.S.A.\

ЗАМЕТКИ

Определение риска прогрессирования глаукомной оптической нейропатии (ГОН) является актуальной проблемой офтальмологии. Современные клинические условия характеризуются возможностью использования высокоточных методов исследования, позволяющих достичь повторяемости результатов, равно как и возможности оценки глаукомных изменений в динамике. В то же время известно, что оптимальный подход к диагностике и мониторингу глаукомы основывается как на оценке состояния диска зрительного нерва (ДЗН)¹, так и регионарной гемодинамики.² Вышеупомянутое позволило предположить целесообразность комплексной оценки структурных изменений ДЗН, функциональных изменений с помощью автоматизированной периметрии и характеристик ретинального венозного пульса в прогнозировании ГОН. Ведущая роль сосудистого фактора в патогенезе ГОН общепризнана, однако лишь единичные исследования посвящены определению роли нарушений венозного кровообращения в патогенезе глаукомной нейрооптикопатии. Феномен спонтанной венозной пульсации, который в норме встречается очень часто (до 98%), при глаукоме наблюдается в два раза реже, причем независимо от уровня офтальмотонуса.^{3,4} Но только при ГНД этот феномен ассоциируется с более тяжелым течением заболевания и более низким кровотоком в центральной вене и центральной артерии сетчатки.

1. Волков В.В.; М.; 2008; 352

2. Flammer J., Emre M., Orgul S., Gugleta K.; Br. J. Ophthalmol.; 2004; Vol. 88; 662-666

3. Legler U., Jonas JB: J Glaucoma; 2009; Vol. 18; 210 -212.

4. Morgan W.H., Hazelton M.L., Azar S.L.: Ophthalmology; 20004; Vol.111; 1489 -1494

