

1-й симпозиум Европейской Академии ортокератологии

Мадрид, 9-10 июня 2012 г.

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

9-10 июня в Мадриде прошел 1-й Европейский Симпозиум по ортокератологии, организованный Европейской Академией ортокератологии.

После нескольких всемирных конференций, посвященных этому вопросу и прошедших в середине 2000-х гг. в Канаде, это был, пожалуй, первый европейский опыт организации встречи известных специалистов по ортокератологии со всего мира. В течение 2 дней около 250 гостей конференции познакомились с возможностями этого метода, переживающего в последние годы “второе рождение”.

Д.Маунтфорд (Австралия) кратко напомнил страницы истории ортокератологии. После единичных публикаций начала 1960-х годов, когда ортокератологический эффект был обнаружен (в общем-то, достаточно случайно), последовал рост интереса к возможностям метода в 70-е годы и практически полная его дискредитация десятью годами позднее (последнее печальное обстоятельство было вызвано свободной продажей ортокератологических линз в Китае без всякого подбора с соответствующим количеством осложнений). В следующие 15 лет метод, однако, продолжал совершенствоваться стараниями энтузиастов: были разработаны новые сверхпроницаемые материалы для ЖПП линз, предложены новые авторские дизайны ортоке-

ратологических линз, стали доступными корнеотопографы (без которых немислим подбор). Доктор Д.Маунтфорд проследил эволюцию дизайнов ортокератологических линз, предложенных в разных странах разными авторами. Наконец, в эти годы полностью сформировалась концепция “ночной” ортокератологии: в современной модификации этого метода линзы надевают на ночь и снимают утром.

Профессор П.Кэролайн (США) коротко напомнил принцип действия ортокератологических линз: линза вызывает временное перестроение эпителия в центральной зоне роговицы. И, самое главное, эффект ортокератологии обратим. Пациент может перестать пользоваться линзами - и через 1-2 недели форма его роговицы вернется к состоянию до начала лечения.



Х.Гонсалес-Мейоме (Португалия) проанализировал научные данные об эффективности и безопасности метода.

По словам докладчика, эффект достигает максимума по истечении 1 недели лечения (при миопии до -3 D) или 2-4 недель (при миопии свыше -4 D).

У 73% пациентов удается достичь некорригированной остроты зрения в 1,0 и выше, а у 94% - в 0,5 и выше (разумеется, в рамках разрешенных пределов применения метода). Эффект ортокератоло-



V.V.Belousov. 1-st EuroK Meeting - MadridOK.

The first meeting of European Academy of Orthokeratology took place at Universidad Europea de Madrid early in June 2012. The key topics were:

- Where we are at the clinical level?
- What next in Ortho-K?
- Adverse reactions in Ortho-K.

The Conference attracted more than 250 practitioners all over the world.

гии достаточно стабилен, а сам метод безопасен: менее, чем у 2% пациентов, в результате осложнений зрение ухудшилось на 2 и более строк.

В последние годы также показано, что ортокератология является действенным способом торможения прогрессирования близорукости: развитие миопии замедляется на 30-50% по сравнению с пользователями очками или мягкими контактными линзами.

Руководитель Общества ортокератологов США К.Герцберг продолжил выступление предыдущего докладчика рассказом о развитии метода в различных странах мира. Во многих странах существуют и работают общества или ассоциации специалистов по ортокератологии. Даже в Океании есть такое общество! У нас, к сожалению, такой организации пока не существует (впрочем, в России и профессионального сообщества специалистов по контактной коррекции тоже нет...). Нынешняя конференция стала результатом деятельности европейского подразделения международной Академии ортокератологии, организованной десятью годами ранее на первых глобальных симпозиумах по ортокератологии.

М.Форменти (Италия), Президент Европейской Академии, остановился на проблемах ортокератологии в Европе. Во-первых, он напомнил, что существуют существенные различия в обеспечении офтальмологической помощи в разных регионах Европы: если в странах Западной Европы контактные линзы могут подбирать 3 категории специалистов (офтальмологи, оптометристы и оптики/opticians), то в Восточной Европе, как правило, только офтальмологи подбирают контактные линзы всех типов. Несмотря на интерес к ортокератологии в странах Азии и Северной Америки, европейские коллеги не спешат объеди-





няться в профессиональные общества: ортокератологические ассоциации существуют лишь в Великобритании и Италии (но не в Германии или Голландии, где специалисты гораздо чаще, чем в среднем в Европе, подбирают ЖГП контактные линзы). Кроме того, ортокератологические линзы в Европе в большинстве случаев подбирают для коррекции аномалий рефракции, тогда как в Северной Америке их, наоборот, чаще всего назначают для торможения развития миопии и уж потом для коррекции текущего дефекта рефракции.

В серии докладов П.Кэролайн (США), А Калосси (Италия) и Х.Пауне (Испания) рассмотрели возможности “гиперметропических” и торических ортокератологических линз.

Обратил внимание на мнение доктора Х.Пауне: он считает, что возможности современных ортокератологических линз лимитированы миопией свыше -7D и астигматизмом свыше -4 D. Согласитесь, такие пациенты встречаются довольно редко. То есть он считает, что подавляющему большинству пациентов (в том числе, и с выраженным астигматизмом) можно помочь, подобрав ортокератологические линзы.

Возможности современных ортокератологических линз лимитированы миопией свыше -7 D и астигматизмом свыше -4 D.
Х.Пауне (Испания)

Второй день конференции запомнил-ся докладом Р.Бертина (Голландия) о перспективах подбора ортокератологических линз в его стране. Он напомнил, что в отличие от футболистов сборной Голландии на проходящем Чемпионате Европы (который сборная Голландии спустя неделю бесславно покинула, проиграв все матчи), оптометристы Нидерландов являются чемпионами Европы по количеству подборов ортокератологических линз. Трудно представить, но в этой небольшой стране, население которой едва ли превосходит число жителей Москвы, уже сегодня ортокератологические линзы носят 40 тысяч человек. Хотя ор-

токератологические линзы начали подбирать в Голландии всего 10 лет назад.



Еще пару лет назад я был, в общем-то, обычным, хотя и опытным, оптометристом из маленькой страны. А сегодня мне звонит из Австралии Джон Маунтфорд (один из классиков ортокератологии) проконсультироваться относительно сложного пациента! Разве в других областях офтальмологии это возможно? Думаю, ортокератология – это не только выгодный бизнес, но и способ достичь международного признания.
Р.Бертин (Нидерланды), 2-й Всемирный Конгресс по ортокератологии, Торонто, 2004

85% пациентов – бывшие пользователи мягкими контактными линзами (в основном, испытывавшие дискомфорт при их ношении). Фактически, это “потерянные” для контактной коррекции пациенты, которых вряд ли удалось бы “вернуть” каким-либо другим способом. Все 3 лаборатории в стране, выпускающие ортокератологические линзы, придерживаются строгих единых принципов: линзы продаются только специалистам, прошедшим обучение подбору линз этого типа; обязательно наличие корнеотопографа; для производства линз используются только высокопроницаемые для кислорода ЖГП полимеры.

Он подчеркнул, что ортокератология исключительна удобна для пациентов, которые даже видят элемент волшебства в возможности нормального зрения без коррекции. И это не альтернатива лазерной хирургии, а метод, который может успешно сосуществовать с LASIK.

Добиться 100% зрения- конечно, важно. Но еще важнее добиться 100% удовлетворенности пациентов своим зрением. Независимость от очков и контактных линз тоже очень важны. И это обеспечивает ортокератология!
Р.Бертин (Нидерланды), 2012

Важно не обещать пациентам слишком многого: все же возможности ортокератологии не безграничны, особенно в случае астигматизма, когда коррекцию даже половины величины цилиндра следует признать хорошим результатом.

В чем докладчик видит будущее ортокератологии в Нидерландах? Это попытки коррекции еще более высоких степеней миопии и астигматизма, подбор ортокератологических линз пациентам с гиперметропией и пресбиопией, и особенно подбор линз такого типа детям для сдерживания прогрессирования миопии.

Н.Кашенко (Украина) представила общую картину нынешнего состояния ортокератологии в России и Украине. По ее данным, сегодня 162 специалиста в наших странах подбирают ортокератологические линзы (к слову сказать, предыдущий докладчик сообщил, что в маленькой Голландии свыше 400 оптометристов подбирают такие линзы).



В России ортокератологические линзы доступны с 2002 года, в Украине – с 2005-го. В России за это время защищены 2 кандидатские диссертации, посвященные ортокератологии. К сожалению, ни в одной из наших стран обучение подбору ортокератологических линз не входит в программу обучения подбору контактных линз, и этим занимаются лишь компании, продающие такие линзы.

Одним из центральных на конференции стало выступление Д.Мирсаяфова (“Доктор Линз”, Москва) об осложнениях ортокератологии. Были проанализированы результаты 1390 подборов ортокератологических линз из материала Boston XO (подборы с января 2007 г. по июнь 2009 г. и контрольные осмотры – до января 2011 г.). В итоге общее время ношения линз пациентами составило 3186 человеко-лет. В действительности, данными по такому количеству пациентов мало кто располагает во всем мире и поэтому доклад вызвал серьезный интерес и множество вопросов.

Риск возникновения микробного кератита оценивается авторами исследования в 9,4 на 10000 человеко-лет использования ортокератологических линз (для сравнения, 18-57 случаев на 10000 лет при пролонгированном ношении силикон-гидрогелевых линз или 4 на 10000 человеко-лет при дневном ношении гидрогелевых линз). Инфильтраты роговицы выявлялись с частотой 288 на 10000 глаз в



год (от десятков до многих сотен, по разным данным, для пользователей мягкими линзами). Прокрашивание роговицы I-II стадии выявлено на 7,35% глазах в год (13-45% глаз в год у пользователей “обычными” мягкими линзами). К важным наблюдениям можно отнести и следующее: кератиты наблюдались только у женщин. Микробные кератиты не были выявлены ни у одного пациента с миопией -3 D и меньше при коррекции ортокератологическими линзами.

Риск пользования ортокератологическими линзами не превышает риск использования любых других контактных линз, которые с успехом носят миллионы людей во всем мире. **Д.Мирсаяфов** (Россия)

Таким образом, если сравнить полученные данные с результатами использования обычных линз, то видно, что риск использования ортокератологических линз находится в допустимых пределах, принятых в мировой практике контактной коррекции.

Н.Ягодич (Сербия) остановился на факторах риска возникновения микробного кератита и способах его лечения.

К сожалению, даже самые современные мягкие контактные линзы (однодневные и силикон-гидрогелевые) не из-

бавляют пациента от риска развития микробного кератита.

Докладчик относится к оптимистам и тоже считает, что микробный кератит – крайне редкое событие при ношении ортокератологических линз, которое практически всегда возникает только в результате грубейшего нарушения пациентом правил обращения с линзами. Тем не менее, он напоминает, что ортокератологические линзы затрудняют обмен слезы под линзой и способствуют накоплению отложений. Опять же схема ночного ношения линзы



при закрытом глазе вряд ли снижает риск возникновения микробного кератита. Поэтому он искренне рекомендует каждому специалисту, задумывающемуся о подборе ортокератологических линз, сначала обновить свои знания о терапевтическом лечении инфекционных осложнений (антибиотиках, применяемых в офтальмологии), установить хороший контакт с ближайшей офтальмологической клиникой и офтальмохирургами. Но если уж это редчайшее осложнение случится, докладчик рекомендует не медлить и начать форсированное лечение антибиотиками.

В перерывах конференции мы разговорились с Самей Эль-Хаджем (США), который был одним из первых, обнаруживших эффект ортокератологии. И он

абсолютно уверен в эффективности и перспективах метода.

Может быть, классики всегда немного преувеличивают. Но нельзя отрицать очевидного: метод работает и он безопасен. Сотни тысяч пациентов во всем мире уже пользуются преимуществами ортокератологии.

Познакомьте всех с возможностями ортокератологии. Для вас это будет прибыльный бизнес, для пациентов - только одни преимущества. **С.Эль-Хадж** (США)

В дни работы конференции была организована небольшая выставка, на которой многие компании представили свои материалы, линзы и средства ухода. На рынке материалов для ЖПП линз и ортокератологических линз продолжает доминировать компания Polymer Technology (входит в группу Bausch + Lomb) с “флагманскими” материалами Boston XO и Boston XO₂. Компания много делает для обучения специалистов во всем мире работе с ЖПП и ортокератологическими линзами.



Мне остается поблагодарить компанию “Доктор Линз” и менеджера компании Polymer Technology М.Копито (на фото), благодаря которым мне удалось посетить эту конференцию.

