

дує наносити після одевання лінз; не класти густої слой краски на веки, міняти туші для ресниць кожні три місяці, так як в косметикі, незважаючи на наявність дезінфікуючих засобів, можуть знаходитися мікроорганізми. Особливий інструктаж потрібно проводити пацієнтам, які хочуть носити кольорові контактні лінзи з косметичною метою (для зміни кольору очей, надання виразності, більш насиченого відтінку і др.).

Рекомендується ретельно контролювати правильність вибору форми лінз. Дослідження показали, що приблизно 30-50% пацієнтів не дотримуються правил догляду за лінзами (через незнання, невнимання, забудови і пр.), близько 70% пацієнтів допускають помилки при догляді за лінзами. Особливо докладно слід пояснювати пацієнтам важливість дотримання правильного режиму носіння лінз, гігієнічних умов при їх використанні, своєчасної очистки лінз.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современная оптометрия. — Научно-практический журнал для офтальмологов и оптометристов. — 2009. — № 5 (25). — С. 18-21.
2. Зеленская М. В. Применение мягких контактных линз с лечебной целью. — Автореф. дисс. канд. мед. наук. — М., 1987. — 23 с.
3. Власов В. А. Учебное пособие по материаловедению корригирующих средств. — М.: Медицина, 1978.
4. Лапина Л. А. Физиологические аспекты адаптации глаз к контактными линзам. — Автореф. дисс. канд. биол. наук. — М., 1999. — 21 с.
5. Крыжановская Т. В., Голубенко Ю. Е., Степанюк Г. И. Методические рекомендации по профилактике инвалидности с использованием контактной коррекции зрения. — Днепропетровск, 1986. — 27 с.
6. Кивасев А. А. Применение контактных линз в комплексном лечении детей с аномалией рефракции, сочетающейся со слабовидением. — Методическое пособие для врачей. — М., 1996. — 7 с.
7. Кивасев А. А. Профилактика и лечение осложнений при коррекции зрения контактными линзами. — Методическое пособие для врачей. — М., 1996. — 15 с.
8. Усов В. Я., Мальцев Э. В. Очки, контактные линзы, хирургическая коррекция зрения или осознанный выбор. — Киев: Книга плюс, 2006.
9. Урмахер Л. С., Айзенштат Л. И. Оптические средства коррекции зрения. — М.: Медицина, 1990.

Поступила 19.07.2009.

Рецензент канд. мед. наук А. Н. Дембовецкая

Звіт

ПРО ПРОВЕДЕННЯ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ОФТАЛЬМОЛОГІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ФІЛАТОВСЬКІ ЧИТАННЯ» (М. ОДЕСА, 28 — 29 ТРАВНЯ 2009 Р.)



28-29 травня 2009 р. у м. Одесі в ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова АМН України» проведена науково-практична конференція офтальмологів з міжнародною участю «Філатовські читання».

Учасниками конференції було 562 офтальмологів, з них 506 з усіх областей України, з офтальмологічних центрів Росії — 22 (з м. Москва, Санкт-Петербург, Іркутськ, Єкатеринбург, Калуга, Чебоксари, Волгоград, Новосибірськ), Білорусі — 6, Молдови — 18, Казахстану — 1, Єгипту — 2, Німеччина — 2, Швеції — 1, Швейцарії — 4.

В матеріалах конференції опубліковано 212 наукових робіт, з яких 158 від офтальмологів України, в т. ч. 69 представлено науковцями інституту ім. В. П. Філатова.

Авторами 54 робіт були гості з ближнього та далекого зарубіжжя — офтальмологи Росії, Білорусі, Молдови, Узбекистану, Казахстану, Єгипту, Польщі, Німеччини.

Основними темами конференції були:

- діагностика та лікування патології рогівки. Кератопластика;
- рефракційна хірургія;
- катаракта;

- глаукома;
- діагностика та лікування патології судинної оболонки, сітківки та зорового нерва;
- травми та опіки очей і їх придатків;
- вітреоретинальна хірургія;
- лазерне випромінювання в діагностиці та лікуванні очної патології;
- діагностика та лікування новоутворень органа зору;
- дитяча офтальмологія;
- аномалії рефракції.

На трьох пленарних засіданнях конференції та чотирьох сателітних симпозиумах, організованих компаніями Pfizer Н. С. Р. Сорг. (Pfizer Ophthalmics), «Bausch & Lomb», Alcon та ФГУ МНТК «Мікрохірургія глаза» (м. Москва), було заслухано та обговорено 104 доповіді, в т. ч. 33 стендових.

Науковцями інституту ім. В. П. Філатова було підготовлено 37 доповідей, іншими спеціалістами з України — 47. Видатними офтальмологами Росії, Білорусі, Єгипту, Німеччини, Швеції, Швейцарії представлено 20 доповідей.

23 закордонні та вітчизняні фірми продемонстрували учасникам конференції зарубіжну та вітчизняну медичну літературу, прилади, хірургічний інструментарій, лікарські препарати для застосування в офтальмології.

Урочисте відкриття конференції «Філатовські читання» відбулося 28 травня. За дорученням голови Одеської облдержадміністрації М. Сердюка учасників конференції привітав його замісник М. Кісєоларь, який побажав успіхів у науковому форумі та нагородив директора інституту ім. В. П. Філатова цінним подарунком — іменним годинником.

На першому пленарному засіданні 28 травня були представлені доповіді про спадкові стромальні дистрофії рогівки, особливості і методи лікування синдрому «сухого ока», про наскрізну обмінну аутокератопластику у хворих з єдиним перспективним у зоровому відношенні оком, а також про хірургічне лікування пресбіопії. Висвітлені можливості використання нанотехнологій в офтальмології, представлені результати застосування гіалуринової кислоти після операції ЛАСЕК. Розглянуто питання про сферичні аберації рогівки, віддалені результати лікування кератоконусу — фотополімеризації рогівки. Висвітлені регенеративні властивості препарату «Охуал».

Представлено метод видалення катаракти в умовах підвивиху кришталика, досвід імплантації ІОЛ AcrySofToric.

Викрито причини імплантації передньокамерних ІОЛ, особливості факоемulsифікації катаракти при підвивиху кришталика III-IV ступеня. В доповідях висвітлені можливості різних факоемulsифікаторів, сучасні вимоги до забезпечення безпеки в хірургії катаракти. Представлені особливості зобра-

ження субретинального неоваскулярного комплексу при інфрачервоному освітленні залежно від його морфологічних характеристик, вплив панретинальної лазерної коагуляції сітківки на стан гематоретинального бар'єру при важкій непроліферативній стадії діабетичної ретинопатії за даними вітреальної флюорометрії. Розглянута експериментальна ангиографія сітківки з використанням розчину метиленового синього, а також лазерна трансклеральна циклокоагуляція в клініці глаукоми.

На другому пленарному засіданні 28 травня були представлені доповіді про застосування Лютеїну та Зеаксантину при захворюваннях очей та їх ефективність, лікування вікової макулярної дегенерації препаратом «Візіомакс». Були представлені нові методи діагностики і лікування вторинної глаукоми після тяжких опіків очей, нові підходи до реконструктивних операцій на повіках і орбіті. Висвітлено внесок Одеської школи офтальмологів у розвиток реконструктивної іридопластики. Заслухана і обговорена ефективність первинної вітректомії у лікуванні неускладнених форм регматогенного відшарування сітківки.

Висвітлені зміни довжини вісі ока після динамічного циркуляжа в лікуванні регматогенного відшарування сітківки в післяопераційному періоді.

Представлена і обговорена вітректомія із видаленням внутрішньої прикордонної мембрани у лікуванні хворих із діабетичним тракційним макулярним набряком.

Значна увага приділена аналізу частоти розвитку гемофтальмів після вітректомії у хворих з проліферативною діабетичною ретинопатією.

Розглянуті сучасні технології вітректомії у хірургічному лікуванні хворих з внутрішньоочними сторонніми тілами.

На третьому пленарному засіданні 29 травня були розглянуті сучасні концепції етіопатогенезу, ранньої діагностики і лікування глаукоми, особливості хірургічного лікування ексfolіативної та первинної відкритокутової глаукоми. Представлені механізми та закономірності зміни райдужки у пацієнтів з синдромами, що супроводжуються глаукомою, результати лікування рефрактерної глаукоми.

Заслухана та обговорена доповідь про бетаблокатори та простагландини у виборі раціонального лікування первинної відкритокутової глаукоми.

Велика увага приділена сучасним методам диференційної діагностики псевдопухлинних захворювань орбіти.

Представлено спосіб енуклеації очного яблука з приводу увеальної меланоми із застосуванням високочастотного електрозварювання м'яких тканин, а також використання імпресійної цитології для підвищення точності диференціальної діагностики меланоцитарних і епітеліальних пухлин кон'юнктиви.

Запропоновано застосування препарату «Аміксин» в комплексному лікуванні хворих епітеліальними пухлинами слізної залози.

Розглянуті нові технології в екстракції катаракти у дітей, круговий передній капсулорексис при спадкових та набутих змінах передньої капсули кришталика.

Представлено досвід інфразвукового пневмомасажу в лікуванні ретинопатії недоношених, результати використання дозованої кріодеструкції в лікуванні різних видів прогресуючих неувусів у дітей та підлітків. Висвітлені відеоендоскопічні технології лікування дакріоциститів, функціональний стан акомодційно-зіничної системи ока і психофізіологічний статус соматично здорових підлітків, а також функціональний стан зорового нерва у дітей з міопією та товщина шару перипапілярних нервових волокон у цього контингенту. Розглядалися методика операції при паралічі окоорухового нерва та мікропризматичні лінзи Френеля для діагностики і лікування косоокості. Доповіді були присвячені питанням адаптації до астигматизму у дітей, стану антиоксидантної системи при міопії, результатам плеоптичного лікування амбліопії у дітей з дитячим церебральним паралічем.

На конференції були проведені також 4 сателітних симпозіуми.

Один з них відбувся 28 травня при участі фірми Pfizer Н. С. Р. Corp. і був присвячений питанням такої важкої патології, як глаукома.

Економічні та соціальні аспекти глаукоми в Україні висвітлив головний офтальмолог МОЗ України проф. С. О. Риков (м. Київ).

Проблеми глаукоми, дослідження та їх перспективи були представлені у виступі проф. Н. В. Іванової (м. Сімферополь).

Доповідь к. м. н. А. С. Гудзя (м. Львів) була присвячена питанню прогнозованості прогресування глаукоми.

Діагностика та лікування офтальмогіпертензії висвітлені проф. П. А. Бездетко (м. Харків), безпечність та ефективність сучасної гіпотензивної терапії — к. м. н. О. П. Вітовською (м. Київ).

Другий сателітний симпозіум було проведено 28 травня фірмою Bausch & Lomb з питань сучасних підходів до лікування вікової макулярної дистрофії (проф. П. А. Бездетко), сучасних методів діагностики та тактики лазерного лікування діабетичного макулярного набряку (к. м. н. В. О. Науменко), презентації голови представництва «Шовен Анкерфарм ГмбХ» («Bausch & Lomb») — Е. Л. Смольської.

Вікова макулодистрофія — одне з найбільш поширених захворювань органа зору серед людей старшого віку. Важкість патології зумовлена центральною локалізацією, незворотністю дистрофічного процесу та переважно двостороннім ураженням. Інвалідність внаслідок її у людей до 60-ти років

досягає 12,5%, а у більш старших 22%. Хронічний перебіг захворювання з прогресуючими незворотними дистрофічними змінами, зниженням зорових функцій з важкими наслідками обумовлюють його не тільки медичну, але й соціальну значимість. Застосування оптичної когерентної томографії дає змогу виявити структурні зміни макулярної області, їх характер і ступінь та визначити тактику лікування кожного хворого.

Сучасними методами лікування ВМД є хірургічні методи, пряма та непряма лазерна стимуляція, непряма селективна лазерна коагуляція, медикаментозна терапія. Важливе місце в лікуванні займають антиоксидантні препарати Окювайт-лютеїн та зеаксантин, які здатні до селективного накопичення у макулі. Ці речовини покращують функцію пігментного епітелію, нормалізують метаболічні процеси у сітківці.

Аналіз свідчить про економічні переваги Окювайт-лютеїна. Поряд з високою клінічною ефективністю та безпекою застосування Окювайт розглядають як препарат вибору при лікуванні хворих на ВМД.

Діабетична ретинопатія є основною причиною сліпоти у світі. Пантеринальна лазерна коагуляція сітківки дає змогу стабілізувати процес її розвитку. Основою раннього прояву ДР є гіперпроникливість капілярів, що свідчить про порушення гематоретинального бар'єру (ГРБ). При розвинених стадіях підвищена проникливість бар'єру обумовлена ще й дисфункцією пігментного епітелію сітківки.

Внаслідок порушення функції ГРБ виникає макулярний набряк. Ретинальне потовщення виявляється при офтальмоскопії за допомогою кольорової фотографії. Більш високою чутливістю володіють такі сучасні методи, як оптична когерентна томографія, ретинальний аналізатор. Перевагою їх є неінвазивність. Флюорометрія застосовується для оцінки стану ГРБ як кількісний динамічний спосіб виміру флюоресценції.

Діагностика ранніх проявів порушень ГРБ дозволяє визначити тактику лікування і показання к застосуванню лазерної коагуляції сітківки у хворих діабетичною ретинопатією.

Застосування Окювайт-лютеїна в комплексній терапії хворих непроліферативною ДР сприяє покращанню зорових функцій, електрофізіологічних показників та стабілізації патологічного процесу у сітківці.

Третій сателітний симпозіум відбувся 29 травня і проведений компанією Alcon. На симпозіумі широко представлена проблема синдрому «сухого ока». Доповіді були підготовлені науковцями інституту ім. В. П. Філатова.

Проф. Н. В. Пасечнікова у вступному слові представила співпрацю з компанією Alcon і роль у вирішенні цієї проблеми.

Патогенез, клініку, діагностику і лікування синдрому «сухого ока» детально висвітлила д. м. н. Г. І. Дрожжина.

Про дизайн дослідження «DE-Screen в Україні» доповів к. м. н. С. В. Кацан; попередні результати цього дослідження виклали д. м. н. Г. І. Дрожжина, с. н. с. Є. І. Драгомирецька.

Четвертий сателітний симпозіум було проведено 29 травня науковцями МНТК «Мікрохірургія ока» (м. Москва).

Представлена роль ФГУ МНТК «Мікрохірургія ока» ім. акад. С. М. Федорова в Російській офтальмології та продемонстровано фільм про його діяльність.

Програма дистанційного скринінгового обстеження дітей висвітлена в доповіді І. О. Плисова, М. М. Мітроніної, Л. С. Потапової, Е. Х. Тахчіді (Москва-Новосибірськ).

Про діагностику, моніторинг і лікування ранніх стадій ретинопатії недоношених доповіла М. С. Терещенкова з співав. (Калуга).

Кераторефракційну хірургію у дітей представила І. Л. Кулікова (Чебоксари).

Сучасні діагностичні методи у прогнозі та можливості лікування амбліопії високого та дуже високого ступеня висвітлила проф. В. В. Агафонова (Москва).

Про діагностику і лікування полиповидної васкулопатії доповіла М. В. Гацу (Санкт-Петербург).

С. А. Метаєв (Москва) представив хірургічне лікування тракційних відшарувань сітківки при проліферативній ретинопатії з застосуванням технології 25G.

Напередодні конференції 27 травня 2009 р. проведено засідання Правління товариства офтальмологів України та наради головних та головних дитячих офтальмологів управлінь охорони здоров'я облдержадміністрацій. Присутніми було 114 офтальмологів з усіх областей України.

Заслухані та обговорені офтальмологічна допомога населенню України в 2008 році (Н. В. Пасєчнікова, С. О. Риков, Г. І. Степанюк, К. В. Мартопляс), офтальмологічна допомога дитячому населенню в 2008 році (С. О. Риков, Ю. В. Барінов), звіт про роботу обласних товариств офтальмологів України, стан і перспективи наукових досліджень на кафедрах офтальмології та підготовка наукових кадрів по офтальмології в Україні (Г. Д. Жабоедов, В. С. Пономарчук). Представлено звіт про роботу редколегії «Офтальмологічного журналу» (В. В. Віт).

Досягнення, недоліки та завдання по удосконаленню організації медичної допомоги при опіках очей в Україні висвітлив С. А. Якименко. Про основні недоліки надання невідкладної спеціалізованої допомоги при пошкодженнях ока доповіла Т. А. Красновид. Типові помилки діагностики та лікування глаукоми в офтальмологічних установах були представлені Г. О. Ключевим.

Було заслухано та затверджено звіт ревізійної комісії Товариства офтальмологів України (С. К. Дмитрієв).

Представлені доповіді свідчили, що за останні 5 років поступово знижується питома вага хвороб кон'юнктиви та зростає частка захворювань на катаракту, міопію, відшарування та розриви сітківки, глаукому — тяжкої патології, що потребує тривалого лікування та диспансерного нагляду. Показники захворюваності дорослого населення у селі значно нижче в порівнянні з міським населенням, що може бути пов'язано з недоліками в організації діагностики захворювань.

Викликає тривогу організація роботи обласних травмцентрів: терміни звернень до них за допомогою зростають, що позначається на наслідках лікування пошкоджень ока. У структурі первинної інвалідності наслідки травм на першому місці і складають 22,6%.

Укомплектованість посад лікарів-офтальмологів складає 93,6%. Відсоток атестованих лікарів становить 76,2%. Підвищили свою кваліфікацію 25,4% лікарів. У структурі спеціалізованого ліжкового фонду для дорослих 73% ефективно працюючих офтальмологічних ліжок. Роботу решти ліжок слід проаналізувати. Зростає увага амбулаторної ланки: половина всіх операцій на очах проводиться амбулаторно. Зростає число операцій з приводу катаракти. Але ще рано говорити про своєчасне лікування катаракти, особливо враховуючи «помолодшення» катаракти і актуальність лікування працездатних осіб.

Кількість звернень хворих на глаукому зростає за 8 років майже вдвічі, на 35,3% зросло число вперше діагностованих випадків глаукоми. Удвічі зросла диспансерна група хворих на глаукому. Темпи зростання захворюваності на глаукому і її значний інвалідизуючий вплив роблять її найбільш важливою проблемою офтальмології. Питома вага її в структурі первинної інвалідності по зору зросла в 4 рази і поступається тільки наслідкам травм ока. Питома вага антиглаукомних операцій в останні роки прогресивно знижується. Можливо, це наслідок впровадження сучасних методик терапевтичного лікування.

Зростає диспансерна група хворих з атрофією зорового нерва і з відшаруванням сітківки та інвалідизуючою патологією очного дна.

Аналіз роботи дитячої офтальмологічної служби показав, що укомплектованість посад дитячих офтальмологів складає тільки 79%: вакантними лишаються посади у поліклініках та центральних районних лікарнях. Атестовано 76,1% дитячих окулістів.

Показники поширеності та захворюваності дітей мають тенденцію до збільшення. Спостерігається зниження кількості профоглядів. Відзначена по-

зитивна динаміка частоти інвалідності серед дітей. Необхідно провести поглиблений аналіз всіх випадків первинної дитячої інвалідності. Профілактика дитячої сліпоти — один з пріоритетів сучасної охорони здоров'я у світі, так і в Україні. Підкреслена необхідність підвищити доступність якісної офтальмологічної допомоги дітям та вторинної профілактики шляхом диспансеризації дітей з хронічними хворобами органа зору.

Має тенденцію до збільшення кількості дітей — інвалідів по зору, хворих на ретинопатію недоношених. Необхідна своєчасна діагностика цього захворювання для термінового надання відповідної допомоги.

По звітах, представлених обласними товариствами офтальмологів України, в 2008 році проведено 90 пленарних засідань, на яких заслухано і обговорено 345 доповідей. Ширше в порівнянні з минулими роками на засідання запрошувались ведучі науковці України. Велика увага приділялась підвищенню кваліфікації членів товариства. 18,5% з них були атестовані. Всього атестовано 83%: вища категорія — 22%, перша — 41%, друга — 20%.

Опубліковано більше 500 робіт в журналах, видано 6 монографій, 8 збірників, підручників. В офтальмологічних установах впроваджено 150 методів діагностики та лікування очних хвороб, одержано 18 патентів, подано 19 заявок на винахід.

В доповіді були представлені недоліки і помилки при виконанні та оформленні дисертаційних робіт, які необхідно виправляти. Підкреслена необхідність активізувати офтальмологів для максимального охоплення їх передплатою на «Офтальмологічний журнал».

Після обговорення основних недоліків, які виявляються при госпіталізації хворих з пошкодженнями очей в інститут ім. В. П. Філатова, були детально висвітлені сучасні методи лікування травм та опіків очей і їх наслідків, які сприяють профілактиці інвалідності.

Аналіз дефектури, проведений на базі відділення мікрохірургії глаукоми інституту ім. В. П. Філатова, показав, що її можна поділити на дефектуру поліклінік та амбулаторій, дефектуру міських та обласних центрів. Стосуються вони і діагностики, і лікування глаукоми.

Дефектура поліклінік і амбулаторій пов'язана з некваліфікованою діагностикою, неправильним морально застарілим медикаментозним лікуванням та запізнілим направленням хворих у спеціалізовані підрозділи. Некваліфікована діагностика обумовлена відсутністю необхідного обладнання, порушенням стандартів обстеження. Неправильне та неадекватне лікування пов'язане з недостатньою обізнаністю лікарів із сучасними медикаментозними препаратами, їх показаннями і протипоказаннями, відсутністю необхідного диспансерного нагляду

за хворими, що призводить до сліпоти, несвоечасною госпіталізацією в спеціалізовані центри, дорожчею сучасних медикаментів.

Дефектура міських та обласних центрів пов'язана з відсутністю обладнання (оптичні когерентні топографи, лазери, комп'ютерні периметри), високою коштовністю обстеження на сучасному обладнанні, недостатнім знанням хворих про наслідки захворювання та необхідністю систематичного лікування та регулярного нагляду, відсутністю взаємодії між лікарями поліклінік і хірургами, окулістами і терапевтами, ендокринологами.

Учасники наради заслухали та затвердили фінансовий звіт ревізійної комісії товариства офтальмологів України.

В обговоренні доповідей і представлених відеофільмів взяли участь більш 100 офтальмологів.

Учасники конференції і наради вирішили:

1. Вважати обов'язковим та домагатися укомплектування лікарями-офтальмологами первинної ланки офтальмологічної допомоги (центральных районних лікарень та поліклінічних закладів різного рівня) як для дорослого, так і для дитячого населення, а також підвищення вимог до атестації лікарів-офтальмологів, працюючих в первинних ланках, і підвищення їх кваліфікації.

2. Сприяти покращанню обладнання очних відділень районних і обласних лікарень, що сприятиме впровадженню нових технологій для дорослого та дитячого населення.

3. Домагатися раннього виявлення глаукоми, очних ускладнень цукрового діабету, вікової макулярної дистрофії та ретельного диспансерного нагляду за хворими.

4. Неухильно виконувати наказ МОЗ України № 30 від 28.01.2008 р. «Про заходи щодо удосконалення профілактики, раннього виявлення глаукоми та попередження інвалідності по зору». Удосконалювати і впроваджувати методи медикаментозного та хірургічного лікування глаукоми.

5. Посилити диспансерний нагляд за хворими з тяжкою офтальмопатологією, особливо патологією сітківки і зорового нерва, новоутвореннями органа зору.

6. У практичній діяльності офтальмологів неухильно дотримуватись стандартів протоколів за спеціальністю «Офтальмологія».

7. Забезпечити своєчасну діагностику і лікування порушень зору у дитячого населення.

8. Удосконалювати і впроваджувати методи хірургічного лікування катаракти дорослих та дітей, травм та опіків очей і їх наслідків, вітреоретинальної мікрохірургії.

9. Поширити охоплення окулістів членством у Товаристві офтальмологів України, особливо працюючих з дорослим населенням.

10. Взяти до уваги і сприяти впровадженню представлених на нараді і конференції методів діагностики і лікування патології рогівки, судинної оболонки, сітківки (вікової макулярної дистрофії, діабетичних ускладнень), зорового нерва, глаукоми, новоутворень органа зору, дитячої офтальмопатології та порушень бінокулярного зору, ретинопатії недоношених, прогресуючої та ускладненої міопії. Сприяти впровадженню застосування лазерів в діагностиці та лікуванні очної патології.

11. Підтримувати пріоритетні досягнення української науки і практики в галузі офтальмології; продовжити та поширювати наукові зв'язки з офтальмологами ближнього та далекого зарубіжжя.

12. Приймати активну участь у вирішенні проблем фундаментального та прикладного характеру в галузі офтальмології, в організації та проведенні офтальмологічних форумів, семінарів, виступів, обміну досвідом та навчання молодих спеціалістів.

13. Опановувати новітніми досягненнями нанотехнології як невід'ємної частини діагностичних та терапевтичних заходів.

14. Поширити увагу широкого кола офтальмологів до інформованості населення з питань профілактики очних захворювань та здорового способу життя.

Проф., д. м. н. **Н. В. Пасечнікова**

Ст. н. с., к. м. н. **В. О. Науменко**

Ст. н. с., к. м. н. **Є. І. Аніна**

Ст. н. с. **К. В. Маргопляс**

