

Катаракта

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

Рекомендации Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов (ESCRS) по хирургии катаракты 2024 года называют внутрикамерный антибиотик в конце операции средством профилактики эндофтальмита. Его поддерживают также руководство Американской академии офтальмологии (AAO) 2021 года и NICE 2017 года. Фемтолазерную и обычную факоэмульсификацию ESCRS считает сопоставимыми по безопасности и эффективности. Одномоментную двустороннюю операцию общество допускает у пациентов без глазных сопутствующих заболеваний, повышающих риск осложнений.

ESCRS рассматривает торические ИОЛ при роговичном астигматизме от 1,0 дптр, а целевую рефракцию оставляет совместному решению пациента и хирурга. Консенсус Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) 2025 года описывает компромиссы мультифокальных ИОЛ и считает обязательной оценку глазной поверхности перед их имплантацией. NICE 2017 года мультифокальные ИОЛ предлагать не рекомендует.

В 2026 году Королевская коллегия офтальмологов (RCOphth) определила послеоперационный макулярный отёк по ОКТ. Она предложила ступенчатое лечение, от капель с глюкокортикоидом и НПВП до интравитреальных глюкокортикоидов. Для профилактики воспаления и кистозного макулярного отёка после рутинной операции ESCRS рекомендует капли НПВП, отдельно или вместе с глюкокортикоидом.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Рекомендации Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов (ESCRS) по хирургии катаракты 2024 года: краткое изложение	42674864	Journal of Cataract and Refractive Surgery	01.09.2026	Открытая
2	Катаракта у взрослых: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной	34780842	Ophthalmology	12.11.2021	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	клинической практике (Preferred Practice Pattern)				
3	Катаракта у взрослых: ведение. Клиническое руководство NICE NG77	29106797	NICE	01.10.2017	Открытая
4	Послеоперационный макулярный отёк: краткие практические рекомендации Королевской коллегии офтальмологов (RCOphth)		Королевская коллегия офтальмологов (RCOphth)	январь 2026	Открытая
5	Алгоритм предоперационной диагностики и лечения заболеваний глазной поверхности	31030780	Journal of Cataract and Refractive Surgery	01.05.2019	Закрытая
6	Спорные вопросы, консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) по современной хирургии катаракты	40628343	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	06.07.2025	Открытая
7	Международные консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) по мультифокальным интраокулярным линзам (ИОЛ)	41419160	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	17.12.2025	Открытая
8	Спорные вопросы, консенсусы и рекомендации по профилактике, диагностике и лечению острого бактериального эндофтальмита после хирургии катаракты от Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO), Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и Азиатско-Тихоокеанского общества по воспалительным и инфекционным заболеваниям глаз (APSOII)	40825492	American Journal of Ophthalmology	16.08.2025	Открытая
9	Международные консенсусы и рекомендации по ведению катаракты при миопии высокой степени: двухэтапное модифицированное электронное исследование методом Дельфи Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) и	42044747	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	25.04.2026	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	Азиатско-Тихоокеанского общества по миопии (APMS)				

1. Рекомендации Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов (ESCRS) по хирургии катаракты 2024 года: краткое изложение

ESCRS guideline for cataract surgery 2024: executive summary.

Журнал: Journal of Cataract and Refractive Surgery | **Дата:** 01.09.2026 | **Доступ:** Открытая

Охватывает весь путь пациента с катарактой, от отбора и предоперационного обследования до послеоперационного наблюдения. В конце операции рекомендует внутрикамерное введение антибиотика, например цефуроксима 1 мг в 0,1 мл, для профилактики эндофтальмита. Торические ИОЛ предлагает рассматривать при роговичном астигматизме от 1,0 дптр. Фемтолазерную и обычную факэмульсификацию авторы считают сопоставимыми по безопасности и эффективности. Одномоментную двустороннюю операцию допускает у пациентов без глазных сопутствующих заболеваний, повышающих риск осложнений.

[Читать в Подтеме](#)

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

2. Катаракта у взрослых: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)

Cataract in the Adult Eye Preferred Practice Pattern.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 12.11.2021 | **Доступ:** Открытая

Главным показанием к операции называет снижение зрительных функций, которое уже не отвечает потребностям пациента, при разумной вероятности улучшения. Диета и пищевые добавки, по оценке руководства, почти не влияют на профилактику и лечение катаракты. Внутрикамерный антибиотик снижает риск бактериального эндофтальмита, а местные антибиотики, судя по накапливающимся данным, к его эффекту ничего не добавляют. Со ссылкой на доказательные рекомендации руководство поддерживает продолжение антикоагулянтов и антиагрегантов во время операции, но тактику подбирают индивидуально.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

3. Катаракта у взрослых: ведение. Клиническое руководство NICE NG77

Cataracts in adults: management

Издатель: NICE | **Дата:** 01.10.2017 | **Доступ:** Открытая

Не допускает ограничения доступа к операции по остроте зрения, решение о направлении принимают после обсуждения с пациентом. Аксиальную длину глаза измеряют оптической биометрией, а формулу расчёта ИОЛ выбирают по ней, например Haigis или Hoffer Q при длине менее 22 мм. Мультифокальные ИОЛ руководство предлагать не рекомендует. Для профилактики эндофтальмита NICE называет внутрикамерный цефуроксим. Очный осмотр в первый день после неосложнённой операции не предлагают.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Послеоперационный макулярный отёк: краткие практические рекомендации Королевской коллегии офтальмологов (RCOphth)

Post-operative macular oedema (PMO): Concise Practice Points

Издатель: Королевская коллегия офтальмологов (RCOphth) | **Дата:** январь 2026 | **Доступ:** Открытая

Определяет послеоперационный макулярный отёк как интравитреальные кисты в центре макулы на ОКТ в течение года после внутриглазной операции без другой причины. Прицельно искать его через 3–8 недель советует, в частности, после осложнённой операции и при диабетической макулопатии в анамнезе. Начальное лечение составляют капли с глюкокортикоидом и НПВП на 8–12 недель. При сохранении отёка предлагают периокулярный глюкокортикоид, а если он не помог или неуместен, интравитреальный. Анти-VEGF-препараты оставлены для случаев, когда интравитреальные глюкокортикоиды противопоказаны, и доказательства для них слабые.

Оригинал

5. Алгоритм предоперационной диагностики и лечения заболеваний глазной поверхности

An algorithm for the preoperative diagnosis and treatment of ocular surface disorders.

Журнал: Journal of Cataract and Refractive Surgery | **Дата:** 01.05.2019 | **Доступ:** Закрытая

Предлагает практический алгоритм выявления и лечения значимых для зрения заболеваний глазной поверхности перед кераторефракционными и факорефракционными операциями. Чаще всего речь идёт о синдроме сухого глаза. Он ухудшает качество зрения и искажает предоперационные рефракционные измерения, а сама операция может его усилить или вызвать. Алгоритм на основе консенсуса разработал комитет по роговице Американского общества катарактальных и рефракционных хирургов (ASCRS). По мнению авторов, лечение до операции может заметно улучшить зрительные результаты и удовлетворённость пациентов.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Спорные вопросы, консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) по современной хирургии катаракты

Controversies, consensuses and guidelines on modern cataract surgery by the academy of Asia-Pacific professors of ophthalmology (AAPPO).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 06.07.2025 | **Доступ:** Открытая

Разбирает спорные вопросы факоемульсификации, от отбора пациентов и биометрии до осложнений и ручной хирургии. Фемтолазерную хирургию эксперты не сочли лучше обычной факоемульсификации, а интерферометр назвали необходимым для измерения параметров глаза. Отменять антиагреганты перед факоемульсификацией под инстилляционной анестезией, по их мнению, не нужно, тамсулозин тоже. Перед имплантацией мультифокальной ИОЛ советуют оценить тип личности пациента и подробно обсудить с ним плюсы и минусы. Мануальной тоннельной экстракции катаракты через малый разрез консенсус отводит место при крупном плотном ядре и там, где нужна недорогая хирургия большого объёма.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Международные консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) по мультифокальным интраокулярным линзам (ИОЛ)

International consensuses and guidelines on multifocal intraocular lenses (IOLs) by the Academy of Asia-Pacific Professors of Ophthalmology (AAPPO).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 17.12.2025 | **Доступ:** Открытая

Описывает, чего ждать от мультифокальных ИОЛ и линз с увеличенной глубиной фокуса (EDOF) и кому они подходят. Мультифокальность, по мнению экспертов, всегда требует компромисса в чёткости, а дифракционная оптика может снижать контрастную чувствительность при слабом освещении. Перед имплантацией эксперты считают обязательной оценку глазной поверхности. Линзы EDOF, как правило, дают меньше ночных зрительных помех и хорошее зрение на средней дистанции, но хуже вблизи без очков. При недовольстве пациента сначала рассчитывают на нейроадаптацию в первые 3–6 месяцев, а замена ИОЛ может понадобиться позже.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Спорные вопросы, консенсусы и рекомендации по профилактике, диагностике и лечению острого бактериального эндофтальмита после хирургии катаракты от

Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO), Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и Азиатско-Тихоокеанского общества по воспалительным и инфекционным заболеваниям глаз (APSOII)

Controversies, Consensuses, and Guidelines on Preventing, Diagnosing and Managing Acute-onset Bacterial Endophthalmitis after Cataract Surgery by the Academy of Asia-Pacific Professors of Ophthalmology (AAPPO), the Asia-Pacific Vitreo-retina Society (APVRS), and the Asia-Pacific Society of Ocular Inflammation and Infection (APSOII).

Журнал: American Journal of Ophthalmology | **Дата:** 16.08.2025 | **Доступ:** Открытая

Охватывает профилактику, диагностику и лечение острого бактериального эндофтальмита после хирургии катаракты. Перед операцией эксперты единогласно поддерживали обработку периокулярной кожи и глазной поверхности повидон-йодом. На глазную поверхность обычно однократно наносят 5% раствор не менее чем на 3 минуты. Внутрикамерный антибиотик (моксифлоксацин, цефуроксим или ванкомицин) в конце операции они считают допустимым, а короткий предоперационный курс местных антибиотиков согласия не получил. Для интравитреального лечения предпочтительна комбинация препаратов против грамположительных и грамотрицательных бактерий. По витрэктомии с интравитреальными антибиотиками как первой линии лечения консенсус не достигнут.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Международные консенсусы и рекомендации по ведению катаракты при миопии высокой степени: двухэтапное модифицированное электронное исследование методом Дельфи Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO) и Азиатско-Тихоокеанского общества по миопии (APMS)

International consensuses and guidelines on clinical management of highly myopic cataracts: A two-round modified e-Delphi study by the Academy of Asia-Pacific Professors of Ophthalmology (AAPPO) and the Asia-Pacific Myopia Society (APMS).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 25.04.2026 | **Доступ:** Открытая

Выделяет катаракту при миопии высокой степени в отдельную категорию, которая, как правило, проявляется на 10–20 лет раньше возрастной. Для расчёта ИОЛ эксперты советуют сочетать несколько формул, а из материалов линзы предпочитают гидрофобный акрил. Осмотр сетчатки через 3 месяца после операции назван обязательным. Единогласного мнения нет по одномоментной двусторонней операции, профилактической имплантации внутрикапсульного кольца и режиму глюкокортикоидов после операции.

Оригинал

Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.