

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Волынская

больница *медицинский вестник* № 22 / 2022

Офтальмология и офтальмохирургия

В ЭТОМ НОМЕРЕ:

ЛАЗЕРНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

Современные технологии в медицине

СТР.
4

КАТАРАКТА

Верните зрение за 15 минут

СТР.
6

ГЛАУКОМА

Глаза под давлением

СТР.
8

КАК СОХРАНИТЬ ЗРЕНИЕ

Полезные советы от специалистов

СТР.
9

**КОЛОНКА
ГЛАВВРАЧА**

Офтальмологический центр ФГБУ «Клиническая больница №1» создан 10 лет назад. За это время было обследовано, пролечено и прооперировано десятки тысяч пациентов!

Благодаря высокому уровню квалификации и наличию высокотехнологичного оборудования, врачи-офтальмологи оказывают специализированную помощь в поликлинике и стационаре.

Успешно проводят лечение офтальмологических заболеваний, выполняют многочисленные микрохирургические операции, в том числе факосмульсификации с имплантацией интраокулярных линз при катаракте. Для имплантации используются современные модели хрусталиков, позволяющие без дополнительной коррекции хорошо видеть вблизи и вдаль.

Не менее широко применяют современные лазерные технологии для лечения вторичной катаракты и проводят лазерную коагуляцию сетчатки при периферических дистрофиях, а также при посттравматической и диабетической ретинопатии. ■



Сергей Викторович Журавлёв,
главный врач



ОТДЕЛЕНИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИИ И ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

Офтальмологическое отделение ФГБУ «Клиническая больница № 1» предназначено для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной плановой и экстренной помощи больным офтальмологического профиля. В отделении развернута операционная, оснащенная современным оборудованием ведущих производителей офтальмохирургии для выполнения оперативных вмешательств на переднем и заднем отрезке глазного яблока под местным и общим обезболиванием.

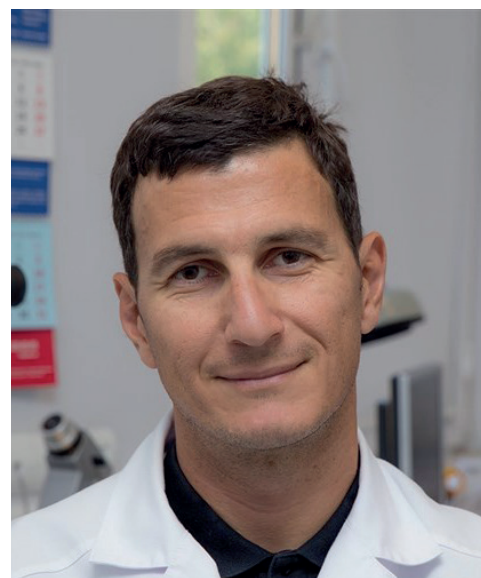
Подготовка врачебного состава позволяет на высоком уровне выполнять лечение пациентов со сложной офтальмологической патологией. С 2022 года оказывается высокотехнологичная медицинская помощь в рамках ОМС.

Отделение достаточно компактно, но при этом современно и мобильно. Оно позволяет решать все клинические задачи, развивать новые технологии и оказывать широкий спектр офтальмологических услуг.

Достижение высоких результатов

хирургического лечения удается достичь за счет внедрения и применения современных, в том числе высокотехнологичных методик:

- фakoэмульсификация с имплантацией гибко-эластичных интраокулярных линз: торических, мультифокальных, добавочных псевдофакичных, факичных;
- фakoэмульсификация с имплантацией интраокулярных линз с антиглаукомным компонентом (комбинированные операции);
- введение нейротропных препаратов в субтеноновое пространство;
- интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза;
- интравитреальное введение имплантов дексаметазона;
- лазерная деструкция вторичной катаракты;
- лазерные операции на сетчатке при сахарном диабете, окклюзиях вен и периферических витреоретинальных дистрофиях.■



Воронин Григорий Викторович,
врач-офтальмолог, д.м.н.,
профессор

Смотрите видео
на сайте
Волынской
больницы



ЛАЗЕРНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

Офтальмологическая служба ФГБУ «Клиническая больница №1» оказывает специализированную плановую помощь пациентам с глазной патологией. Последнее приобретение – два высокотехнологичных лазерных прибора для неинвазивной коррекции зрения.

Лазерная офтальмологическая система VISULAS YAG III предназначена для лечения вторичной катаракты. Она сочетает в себе высококлассную оптику ZEISS, последние технологические достижения и обеспечивает максимальную простоту использования при минимальном уровне стресса для пациента. Устройство имеет широкий спектр диагностических возможностей и позволяет проводить обследование и лечение пациента за одним аппаратом, без необходимости перемещения.

Лазерный фотодеструктор

Вторичная катаракта устраняется неинвазивно, путем иссечения помутневшего фрагмента задней капсулы в условиях расширенного зрачка в течение нескольких минут. При этом не требуется госпитализация и послеоперационная реабилитация, сразу улучшаются зрительные функции, а пациент может возвращаться к работе и привычному распорядку дня.





Фотокоагулирующий лазер

Лазерная офтальмологическая система VISULAS 532s используется для проведения всех видов коагуляции сетчатки и других тканей глаза. Это компактный, эффективный и безопасный прибор, который может использоваться как в офтальмологическом кабинете, так и в операционной. Излучение лазера обеспечивает идеальные параметры коагуляции сетчатки и макси-

мальную точность энергетического воздействия. Процедура безболезненна, не требует анестезии и выполняется в течение 10 минут.

С появлением в ФГБУ «Клиническая больница №1» самого современного лазера для лечения сетчатки, существенно расширился спектр пациентов, которым можно оказать медицинскую по-

мощь: это пациенты с сахарным диабетом, у которых часто бывают патологические изменения на глазном дне, пациенты с близорукостью средней и высокой степени, у которых достаточно часто встречаются патологические изменения на периферии сетчатки, пациенты с тромбозами вен сетчатки, а также пациенты с локальными отслойками сетчатки. ■



Смотрите видео
на сайте
Волынской
больницы



КАТАРАКТА

Основное хирургическое направление офтальмологического отделения — хирургия катаракты.

Катаракта — это помутнение хрусталика, которое постепенно снижает остроту и качество зрения и при отсутствии правильного лечения заканчивается полной утратой зрительной функции.

Название «катаракта» происходит от греческого слова, которое в переводе означает «водопад» или «брызги водопада». Такое название хорошо объясняет главный симптом заболевания — затуманенное зрение, когда человек видит окружающие предметы нечетко, размыто, словно через поток воды.

Сегодня для лечения катаракты врачи применяют комплексный подход, сочетающий медикаментозную терапию и хирургические методы лечения. Используемые препараты способны замедлить или на время приостановить развитие патологического процесса. Однако процесс помутнения хру-

сталика необратим, на сегодняшний день не существует лекарства, которое могло бы полностью излечить катаракту. Единственным эффективным методом лечения катаракты на данный момент является замена помутневшего хрусталика на интраокулярную линзу.

Как лечить катаракту?

Хирургия катаракты проводится под местной анестезией, в течение 15 — 20 минут абсолютно безболезненно. Через микропрокол 1.8 мм или 2.2 мм с помощью ультразвука помутневший хрусталик удаляется, на его место ставится мягкая интраокулярная линза.

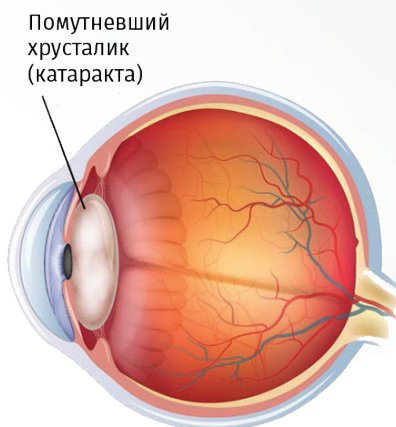
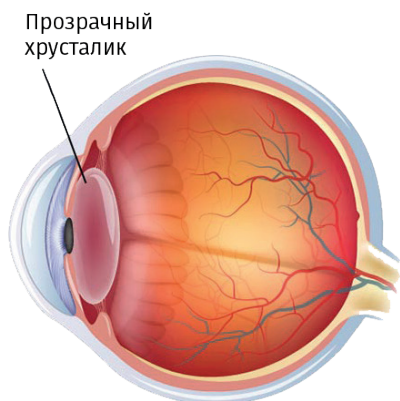
Искусственные хрусталики могут быть совершенно разные, в зависимости от тех целей и задач, которые пациент ставит перед офтальмологом. Врач может смоделировать пациенту зрение для того, чтобы он читал без очков,

а если человек активно пользуется автомобилем или занимается спортом, возможно сделать хорошее зрение вдаль. Или же с помощью современных мультифокальных хрусталиков формируется зрение, когда человек вообще не пользуется дополнительной очковой коррекцией, он хорошо видит без очков и вдаль, и вблизи.

Ультразвуковая факоэмульсификация катаракты в настоящее время активно используется, так как не выводит пациента из периода работоспособности. После операции пациент, как правило, через несколько дней может возвращаться к своему привычному образу жизни.

После проведенной операции по удалению катаракты и имплантации искусственного хрусталика пациенту назначается специальный медикаментозный режим на три недели: врач подробно расписывает схему применения капель. С первого дня до месяца после операции пациент находится под пристальным наблюдением специалистов.

Как правило, эффект от процедуры абсолютно стабилен и никаких изменений в течение всей оставшейся жизни не наблюдается. Исключение составляют случаи, когда у пациента могут развиваться другие глазные заболевания, никак не связанные с прошлой катарактой и с проведенной операцией.





Как выявляется катаракта?

В подавляющем большинстве случаев пациенты замечают очень медленное, плавное снижение зрения. В ряде случаев они даже не отдают себе отчет, что один глаз стал видеть хуже. Так как в быту мы пользуемся двумя глазами одновременно, то снижение зрения на одном глазу проходит незаметно.

Первая категория пациентов с катарактой — это те, кто приходит совершенно случайно, по другому поводу: подобрать очки, вылечить конъюнктивит или пройти медосмотр. И при обследовании врач определяет, что причина снижения зрения не в том, что очки устарели, а в том, что помутнел хрусталик, и его интенсивные помутнения вызывают снижение зрения. В этом случае необходимы соответствующие рекомендации по хирургическому лечению.

Вторая группа — это пациенты, уже находящиеся в Волынской больнице на лечении в различных отделениях. Если их лечащий врач назначает консультацию офтальмолога, то в ходе обследования может быть поставлен такой диагноз, как помутнение хрусталика или катаракта. ■

Смотрите видео
на сайте
Волынской
больницы





ГЛАУКОМА

Глаукома — группа заболеваний, основным проявлением которых является повышение внутриглазного давления, провоцирующее в последующем сокращение поля зрения. Основной причиной внутриглазной гипертензии при глаукоме является блокада путей оттока глазной влаги.

Отсутствие компенсации внутриглазного давления приводит к усугубляющейся нейрооптикопатии, крайним проявлением которой является глаукомная атрофия зрительного нерва, вызывающая слепоту. Различают две основные клинические формы глаукомы: открытоугольная и закрытоугольная.

Всестороннее исследование зрительного анализатора и оценка состояния угла передней камеры глаза (гониоскопия) позволяет правильно определить клиниче-

скую форму и стадию глаукомы, выбрать оптимальную тактику лечения. При отсутствии эффекта от назначенной капельной терапии, пациенту предлагается лазерное или хирургическое лечение.

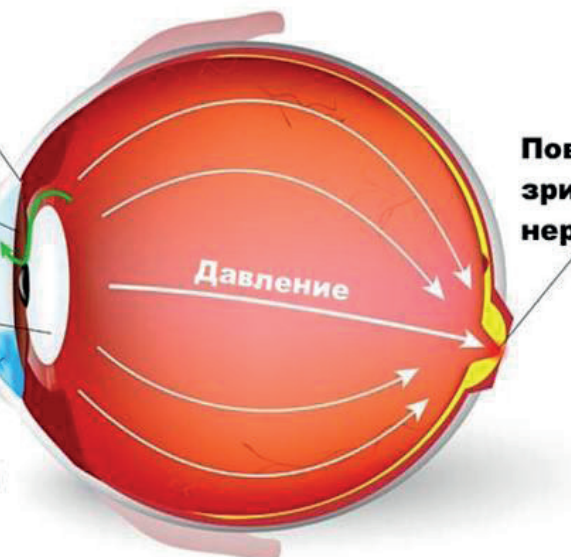
Широкий спектр лазерных микрохирургических вмешательств направлен на снижение внутриглазного давления за счет улучшения оттока внутриглазной жидкости или сокращения ее появления. ■

**Отток
жидкости
затруднен**

**Радужная
оболочка**

Хрусталик

**Скопление
водянистой
влаги**



**Повреждение
зрительного
нерва**

Давление

КАК СОХРАНИТЬ ЗРЕНИЕ?

Глазные заболевания — это все-таки возрастные заболевания. И до 40 лет пациенты очень редко испытывают проблемы со зрением, за исключением, конечно, рефракционных проблем: близорукость, дальнозоркость, астигматизм, которые возникают, как правило, с рождения или с очень раннего возраста.

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, начиная с 45 лет каждому необходимо проходить осмотр у врача-офтальмолога. Этот осмотр включает в себя всего лишь несколько исследований: проверяется острота зрения, рефракция, измеряется внутриглазное давление. Все это

абсолютно безболезненно и бесконтактно, и занимает всего 10 минут.

Что же именно влияет на зрение?

Для пациентов младше 45 лет характерна долгая работа за компьютером, особенно при плохом освещении и при кондиционированном воздухе. Эта совокупность факторов часто приводит к жалобам на нестабильность и снижение зрения, на сухость в глазах, периодические покраснения к концу рабочего дня, высыхание слезной пленки со всеми сопутствующими проявлениями: чувство песка в глазу, раздраженность слизистой оболочки. И итог

всей этой зрительной перегрузки — плавное снижение зрения.

Для пациентов более старшего возраста характерно нарушение внутриглазного давления и плавное постепенное снижение прозрачности хрусталика. У них изменения в глазу чаще всего являются сопутствующими других общих заболеваний: изменения артериального давления, повышения уровня сахара в крови и прочих эндокринных нарушений.

Отдельно стоит отметить неконтролируемый прием некоторых фармацевтических препаратов, побочное действие которых — помутнение хрусталика или повышение внутриглазного давления. ■



Гимнастика для глаз

Упражнение 1

Крепко закройте глаза на 3–5 секунд. Повторите 6–8 раз.



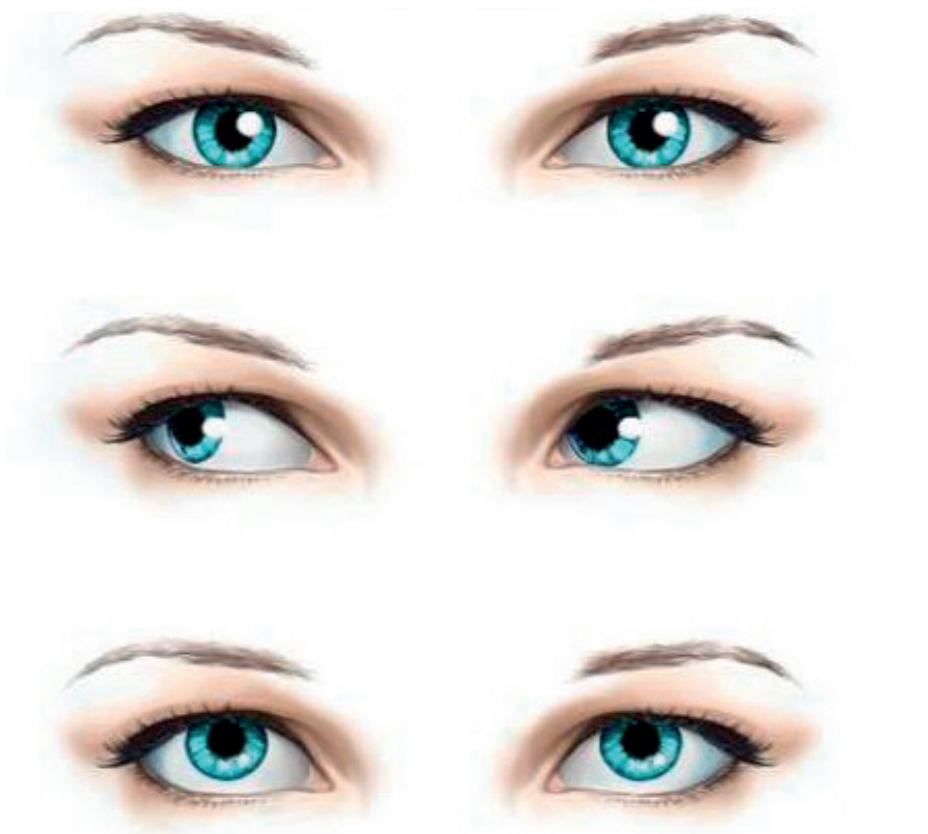
Упражнение 2

Положите три пальца соответствующей руки на закрытые глаза и слегка надавите на них. Удерживайте руки на веках в течение 1–3 секунд. Повторите действие 3–4 раза.



Упражнение 3

Не меняя положения головы, начинайте медленно переводить взгляд с потолка на пол, справа налево и обратно. Повторите действие 8–12 раз.





Упражнение 4

Вытяните правую руку и поднимите указательный палец. Посмотрите на него в течение 3-5 секунд обоими глазами. После этого на 3-5 секунд закройте один глаз и смотрите другим. Затем снова посмотрите двумя. То же самое сделайте для другого глаза. Повторите действие 6-8 раз.



Упражнение 5

Положите пальцы на виски и слегка сдавите их подушечками. После этого 10 раз моргните в быстром темпе, но не зажмуривайтесь. Затем закройте глаза и расслабьте веки, глубоко вдохните 2-3 раза. Повторите действие 3 раза.

Выполнив каждое упражнение, как на картинке, необходимо закрыть и расслабить глаза на 1 минуту.



Правила работы за компьютером:

- Избегайте как недостаточного, так и избыточного освещения. Наиболее рациональный подход — это приглушенный, рассеянный свет.
- Не работайте за компьютером в темноте - это очень вредно для глаз.
- Необходимо чаще моргать. Обычно при простом моргании глаза увлажняются и отдыхают.
- Следует делать каждые два часа 15-минутные перерывы при работе. Это обеспечит мозгу небольшой отдых.
- При перерыве необходимо походить по комнате, попрыгать, поприсесть.
- Во время перерыва так же необходимо делать гимнастику для глаз.

Смотрите видео на сайте Волынской больницы



Огромное значение необходимо уделять профилактике, ведь всегда лучше предупредить болезнь, чем бороться с её последствиями.



Онлайн-

консультация

врача

Телемедицина в действии:

Первичные консультации врачей

Повторные консультации врачей

Контроль за ходом лечения

volynka.ru/online

Войдите в раздел «Онлайн-консультация»
на сайте Волынской больницы
и следуйте простой инструкции