

Профессор кафедры офтальмологии Самарского государственного медицинского университета Елена Ерошевская отметила свой юбилей. И это стало поводом оглянуться на то, что она сделала вместе с заведующим кафедрой, профессором, заслуженным врачом РФ Владимиром Маловым. А сделано очень много благодаря высокому профессионализму изобретательных офтальмохирургов и стремлению помочь больным снова увидеть свет. И хотя в недавнем прошлом не было нынешних технологий, которые не требуют уже былого напряжения в работе, их исследования и оригинальные разработки помогли не только решать многие проблемы офтальмологии и в немалой степени способствовали развитию передовых сегодняшних методов лечения, но и стали основой обучения студентов и врачей.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире сейчас около 40 млн слепых и половина – из-за катаракты. При этом лишь 12-15 млн счастливых успевают за год получить помощь. Остальным просто не хватает ни врачей, ни средств коррекции, ни индивидуальных методов лечения. Если к 2020 г. не принять срочных мер, чтобы улучшить положение больных, помочь им сохранить зрение, число слепых может удвоиться. ВОЗ призвала специалистов сделать всё, чтобы не допустить такого бедственного состояния пациентов разных стран.

Проблем в офтальмологии очень много. Одной из них является помутнение хрусталика. Никаких болей при этом человек не испытывает, просто начинает хуже видеть. Начало характеризуется появлением мушек, которые вроде бы танцуют перед глазами, а со временем появляется туман, происходит двоение предметов. Потом человек видит только их контуры. Это так называемая начальная стадия. Затем следует незрелая – зрение резко снижается. И тут может возникнуть ситуация, когда происходит набухание хрусталика, в результате чего повышается внутриглазное давление вплоть до развития острого приступа ещё более опасного заболевания – глаукомы. Если до неё всё-таки не дошло, то катаракта переходит в свою очередную стадию – зрелую. В этот период цвет зрачка становится грязно серым. У больного пропадает «предметное» зрение. Последняя стадия развития катаракты – перезрелая – кроме практической слепоты таит в себе ещё и развитие воспаления или повышения внутриглазного давления.

Единственным эффективным методом избавления от беды пока что остаётся операция, то есть удаление катаракты. Но удаление мутного хрусталика – лишь половина дела: ведь из оптической системы глаза удаляется линза в 19 диоптрий. И чтобы восстановить утраченное зрение, её необходимо чем-то возместить. Ранее в этих целях применялись очки или контактные линзы. Но использование очков даёт увеличение предметов на 30-35%, то есть человек попадает в мир больших вещей. Понятно, что такое неестественное увеличение предметов внешнего мира весьма неудобно и нередко воспринимается с трудом. Кроме того, такие очки резко суживают поле зрения и создают сложности для здорового глаза. Немало минусов и у контактных

линз. ими можно пользоваться лишь несколько часов подряд, затем им необходим сложный уход, а также нужен определённый навык, чтобы их надеть и снять. Поэтому идеальным вариантом в настоящее время остаётся замена мутного хрусталика абсолютно идентичной оптикой.

В клиниках и лабораториях

Риск во имя пациента

Самарские офтальмологи берутся за самые сложные операции, чтобы сохранить пациентам зрение



Владимир Малов и Елена Ерошевская делали порой невозможное, чтобы вернуть своим многочисленным пациентам способность видеть.

Сегодня замена мутного хрусталика стала у офтальмологов самой распространённой операцией в мире и достигла своего совершенства. Не случайно её называют жемчужиной глазной хирургии – ведь человек обретает зрение уже на операционном столе.

– Это вершина хирургического искусства офтальмологов, – говорит Елена Брониславовна. И, как показывают прекрасные многочисленные результаты, оба учёных владеют этим искусством безупречно. Но когда полвека назад вслед за Святославом Фёдоровым операции по замене хрусталика начал делать известный учёный с мировым именем, создатель крупнейшей Самарской офтальмологической научной школы Тихон Ерошевский, они вызвали негативное отношение консерваторов. Тем не менее Тихон

Иванович заменял помутневший хрусталик на искусственный. И так как широкого опыта нигде ещё не было, он шёл на риск. Причём рисковал в первую очередь своей репутацией. И такую способность идти на риск во имя того, чтобы человек снова начал видеть, передал своим ученикам. В самой полной мере её обрели Владимир Малов и Елена Ерошевская. Они тоже убеждены, что только имплантация искусственного хрусталика

способна вернуть человеку качественное полноценное зрение, красоту мира во всех его красках. Вначале Тихон Ерошевский, Владимир Малов и Елена Ерошевская пользовались одной из лучших в мире, самой универсальной в то время конструкцией искусственного хрусталика – ирис-клипс-линзой, созданной академиком Святославом Фёдоровым и доказавшим её безопасность. Именно благодаря этому хрусталику все офтальмологи мира обрели опыт интраокулярной коррекции афакии – состояния глаза без хрусталика. Именно этот хрусталик стал базисом, на котором начали развиваться другие конструкции хрусталиков с новыми видами крепления и оптики.

Тихон Иванович видел необходимость разработки новых конструкций интраокулярных линз и нацелил Малова и Ерошевскую на индивидуализацию метода интраокулярной коррекции у конкретного больного.

Именно внимание к конкретному больному, тем более если случай его заболевания уникален, стало основой работы. Стараниями учёных был разработан и внедрён очень важный метод индивидуального подхода и к выбору конструкции искусственного хрусталика и к способу его фиксации, и хотя это был большой риск, профессора

не отказались от замысла. Не испугала даже другая проблема: для того чтобы учитывать самые разные особенности самых разных глаз, потребовалось множество конструкций имплантатов. И тогда учёные начали разрабатывать их сами, уточнять и расширять показания к операции для редких состояний глаза. Понятно, что непроторенная дорога всегда опасна. И они снова рисковали.

Трудно представить, какими

сложными бывают индивидуальные особенности глаз больных. Иногда зрачок зарастает плёнкой, тогда его надо формировать заново, то есть делать сложную и травмирующую операцию, чреватую осложнениями. Нередко таким пациентам просто отказывали. И вот именно для них создали особую линзу со специфической фиксацией. Оригинальность её конструкции состоит в том, что травматичных и длительных манипуляций с тканями глаза уже не требуется! Более того, спайки и плёнки уже не являются бедой, а удачно используются для фиксации хрусталика и, как в сказке, формированию нового зрачка. Причём делается это легко и просто и для хирурга и для пациента. Применение такой конструкции позволило сократить и степень травматичности, и время операции. А это, конечно, повышает эффективность лечения.

Для пациентов со слабыми связками, поддерживающими хрусталик, и склонностью к его подвывиху Малов и Ерошевская разработали линзу, которая обладает способностью самоцентрирования. Такой искусственный хрусталик обладает ещё и рядом других важных достоинств, которые играют положительную роль при имплантации. Кроме того, они разработали модели искусственных хрусталиков со сложной оптикой. Их задачей было улучшение способности видеть предмет на различных расстояниях, исправлять определённый оптический дефект. Некоторые искусственные хрусталики конструировались так, что имели несколько оптических линз. И снова оба оказывались в зоне риска. А если бы что-то не сложилось, не реализовалось... Но это для них не было препятствием. Всё равно они создавали, разрабатывали и шли вперёд. Теперь подобные хрусталики стали современной действительностью.

Долгое время считалось, что искусственный хрусталик противопоказан больным при таком заболевании, как глаукома. И Самарская клиника стала одним из пионеров в оказании помощи больным при

этой патологии. Здесь доказали, что хрусталик не только восстанавливает оптическую систему глаза, но и, что особенно важно, воссоздаёт его анатомические структуры, становясь профилактической мерой против целого ряда осложнений. Это подтвердили результаты операций у тысяч больных. И ещё: впервые в стране именно здесь доказано, что пересадка хрусталика возможна и при сложном течении глаукомы, и при так называемой глаукоме злокачественной, когда лишь редкий хирург вообще берётся за операцию по удалению помутневшего хрусталика, не говоря уже об имплантации искусственного. Но пока удалось доказать эффективность новизны, пришлось преодолеть много сложных и трудных проблем, недоверие коллег. Разумеется, учёные прекрасно понимают это, и к каждой проблеме подходят только с нравственной позиции, ибо главное для них – помочь пациенту. В итоге им не страшен риск. Они рисковали потому, что раньше такие глаза попросту удаляли, так как не было возможности справиться с высоким внутриглазным давлением, возникающим при остром приступе глаукомы.

На кафедре решили и очередную проблему. Так, больным при набухании хрусталика с острым повышением внутриглазного давления удаётся не только сохранить глаз, но и вернуть зрение. Коллеги знают об этом и направляют к Малову и Ерошевской пациентов с самыми сложными состояниями глаз. К примеру, если в операции нуждаются оба глаза, то чаще всего лечение начинают с того из них, который более перспективен. А Елена Брониславовна старается сначала худший, почти безнадежный глаз сделать зрячим, несмотря на трудности и вероятность потерпеть неудачу, рискуя своим именем. Тем не менее она берётся за самую сложную работу.

Одними из первых в Поволжском регионе Тихон Ерошевский, Владимир Малов и Елена Ерошевская внедрили пересадку искусственного хрусталика. В настоящее время операция стала массовой, очень эффективной и является составной частью золотого стандарта в лечении больных с патологией хрусталика. С таким же успехом учёные используют и новые технологии лечения больных, стараясь внедрять их во всех лечебных учреждениях области. И в итоге можно констатировать, что в Поволжье в полной мере выполняется программа ВОЗ и Международного агентства по предотвращению слепоты «Право на зрение». И об этом усиленно заботятся Владимир Малов и Елена Ерошевская. Когда на её юбилей ей задали вопрос о том, что для неё всегда было главным, она без пафоса ответила: «Не отставать от времени и возвращать зрение тысячам своих пациентов».

Любовь ЛЮБИМОВА,
корр. «МГ».

Самара.

НА СНИМКЕ: профессора
В.Малов и Е.Ерошевская.

Ситуация

Во Владивостоке проведена уникальная операция женщине, находящейся на последних сроках беременности. 28-летняя жительница поступила во Владивостокский родильный дом № 3 на сроке беременности 38-39 недель. Врачи диагностировали атипичную миому, несущую, в частности, риск прерывания беременности, преждевременное рождение ребёнка и кровотечение во время родов.

Новообразование, обнаруженное на ранних сроках ожидания ребёнка и представляющее угрозу для здоровья матери и жизни плода, разместились в шейке

Спасли и малыши и маму

В роддоме № 3 Владивостока провели уникальную операцию

матки и увеличивалось по мере роста плода. И если на момент диагностирования его величина составляла 4 см, то к началу операции она уже была равна 15 см, это приблизительно сопоставимо с диаметром головки новорождённого. Кроме того, сам малыш находился в поперечном предлежании, что делало ситуацию ещё более серьёзной.

– Учитывая диагноз, о естественных родах не могло быть и речи. Более того, расположение и размеры миомы ставили под вопрос возможность сохранения детородной функции пациентки. Ведь удаление такого образования настолько сложно технически, что не каждый врач может выполнить манипуляцию без ущерба для репродуктивного здоровья женщи-

ны, – комментирует главный врач роддома Светлана Сагайдачная.

Оперировать пациентку взялись заведующая отделением гинекологии и эндоскопической хирургии родильного дома № 3, акушер-гинеколог высшей категории Елена Федченко и доцент кафедры акушерства и гинекологии Тихоокеанского государственного медицинского университета

доктор медицинских наук Лилия Кайгородова.

Операция проходила в два этапа: сначала – кесарево сечение и затем удаление миоматозного узла. Работа заняла 1 час 25 минут. Специалисты помогли появиться на свет первенцу – родилась девочка, и избавили маму от огромной опухоли, сохранив при этом детородную функцию.

На сегодняшний день молодая мама и ребёнок чувствуют себя хорошо, врачи с уверенностью говорят о том, что операция прошла успешно.

Николай РУДКОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Владивосток.