СТРАНИЦУ ПОДГОТОВИЛА
Татьяна БУРДЕЛЬ
t.burdel@mail.ru

Диагностика выполняется на современном оборудовании.

Смотрим в оба глаза

Зрение является самым главным из всех чувств человека и играет важнейшую роль во всех областях, на всех этапах нашей жизни. Мы воспринимаем зрение как нечто естественное и привычное, однако с его утратой человеку гораздо сложнее познавать мир, ходить, читать, учиться и работать.
Ухудшение зрения возникает в тех случаях, когда зрительная система и ее функционирование нарушаются заболеванием глаз. Каждый человек, проживший достаточное количество лет, на протяжении жизни сталкивается хотя бы с одним заболеванием глаз и нуждается в соответствующей помощи.
В нашей области на первом месте стоят глаукома и катаракта. Чем опасны эти заболевания и о мерах профилактики «ЮК» поговорил со специалистами областной офтальмологической больницы.

Глаукома - тяжелая патология глаз

А. Нурманов, врач-офтальмолог высшей категории, заведующий микрохирургическим отделением:

«Одним из социально значимых и распространенных заболеваний является глаукома, которая приводит к необратимым процессам, то есть к слепоте. Если вовремя не диагностировать и не лечить ее, то человек ослепнет.

На сегодня в нашей больнице проводится полный спектр мероприятий по выявлению и лечению этого заболевания: начиная с диагностики и заканчивая оперативным вмешательством.

Мы консультируем и оказываем диагностическую помощь районным офтальмологам. Очень важно выявить заболевание на ранней стадии, чтобы остановить необратимый процесс. Методы лечения разные. Сначала консервативное лечение, далее - лазерная хирургия, если это не помогло, то оперативное вмешательство.

На базе нашей больницы мы проводим порядка 300 операций. Чаще всего это пациенты от сорока лет и выше».

Глаукома - многофакторное заболевание, приводящее к поражению зрительного нерва - глаукомной оптической нейропатии. Проявляется патология прогрессирующим снижением зрения вплоть до полной слепоты.

Чаще патология развивается после 40-45 лет у мужчин и женщин. По данным Всемирной организации здравоохранения, она считается главной причиной потери зрения у человека, поэтому крайне важно даже при малейшем подозрении сразу обращаться к врачу-офтальмологу.

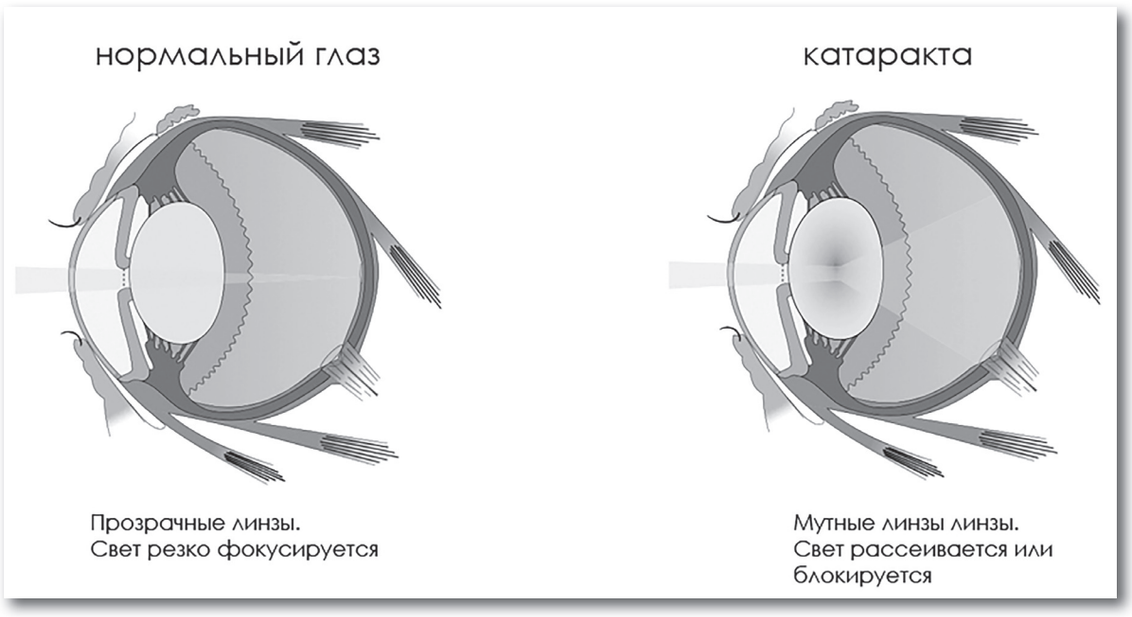
Л. Красавцева, врач-офтальмолог высшей категории:

«К сожалению, наше население в основном обращается за помощью поздно. До последнего тянут и приходят к врачу, когда уже перестают видеть. Особенно это касается отдаленных районов. Как правило, в нашу больницу по направлению районных окулистов пациенты попадают, когда заболевание находится на третьей или четвертой стадии. Между тем в районах работают грамотные специалисты, которые могут выявить заболевание на ранней стадии и назначить вовремя соответствующее лечение.

Дело в том, что глаукома протекает бессимптомно. Человек понимает, что со зрением проблемы, когда один глаз перестает видеть. И тогда начинает обращаться к врачам. Хорошо, если это происходит на ранней стадии.

Есть еще одна проблема - это недисциплинированность пациентов. Некоторые не вовремя, а то и вовсе не соблюдают назначения врачей.

Б. Адырбекова.



Еще раз повторюсь, что чаще всего пациенты приходят, когда уже заболевание запущено. И нашим хирургам приходится эту ситуацию решать оперативно».

Глаукома поражает более 70 млн. человек во всем мире, причем около 10% страдают двусторонней слепотой, что делает ее основной причиной необратимой слепоты. Это заболевание оказывает существенное негативное влияние на психологическое, социальное и эмоциональное состояние пациентов.

Б. Адырбекова, заведующая КДП ООБ, лазерный хирург:

«В нашей больнице проводят лазерное лечение глаукомы. Это заболевание бывает двух типов - открытоугольная и закрытоугольная. На ранних стадиях в первом случае мы проводим синус-трабекулопластику и получаем хороший эффект. При закрытоугольной глаукоме делаем иридэктомию. Этот метод позволяет улучшить дренажный путь оттока жидкости. В 90-95 процентах случаев давление хорошо снижается.

Если глаукома переходит в 3-4 стадии, то проводится комбинированное лечение: хирургическое, лазерное и медикаментозное.

Отмечу, что в техническом плане наша больница оснащена всем необходимым современным оборудованием, все врачи - квалифицированные специалисты, они делают все возможное для сохранения зрения у людей».

Катаракта - помутнение хрусталика

А. Нурманов, врач-офтальмолог высшей категории, заведующий микрохирургическим отделением:

«Катаракта - одно из самых распространенных заболеваний в области офтальмологии, оно занимает 70-80 процентов от всех операций. Обычно возникает у людей после 40-50 лет и старше. На базе нашей больницы мы проводим ультразвуковую факоэмульсификацию. Сегодня это золотой стандарт микрохирургии катаракты. В процессе операции делается микроразрез в 2 мм и через него проводится необходимая процедура. Такой маленький разрез не нужно зашивать. Операция длится 10-15 минут, после чего пациент сразу может идти домой.

В год при общем количестве операций около 5 000 порядка 4 000 занимает катаракта.

Основная причина возникновения катаракты - возрастные изменения. Бывает, что она появляется после травмы, сахарного диабета или глаукомы, которая уже считается осложненной катарактой. Травматическая катаракта может стать причиной множества осложнений, например, отслоение сетчатки. Если болезнь не прогрессирует, то достаточно провести консервативное лечение. При прогрессирующей катаракте требуется хирургическое вмешательство.

Основная рекомендация пациентам - не ждать! Это мы раньше ждали, когда полностью созреет катаракта. А сегодня, если пациент чувствует дискомфорт, появился туман, можно уже оперировать».

Катаракта - патология органа зрения, характеризующаяся частичным или тотальным помутнением хрусталика, который находится между стекловидным телом и радужкой глаза. Хрусталик выполняет роль анатомической линзы, его главная задача - преломление лучей с их последующим проецированием на сетчатку. Если хрусталик мутнеет, нарушается естественный процесс преломления лучей, из-за чего снижается острота зрения или человек вовсе слепнет.

Л. Красавцева, врач-офтальмолог высшей категории:

«Операция по удалению катаракты должна проводиться в плановом порядке. Сейчас есть такая формулировка - качество жизни. Если у человека зрение на одном глазу, например, 50 процентов, а на втором - 100, то, естественно, он испытывает дискомфорт. Поэтому тот глаз, на котором 50 процентов зрения, а это начальная стадия катаракты, необходимо оперировать. С интраокулярной линзой человек видит на 100%, у него сохраняется бинокулярное зрение.

Необходимые обследования мы делаем на месте, в нашей больнице есть оборудование, которое предназначено для диагностики катаракты и расчетов перед оперативным вмешательством».

Чтобы в полной мере осознать механизм развития болезни, важно понять, что в биохимическом составе хрусталика присутствуют белковые соединения. Они имеют определенные физические, химические и биологические свойства, баланс которых обеспечивает кристальную прозрачность хрусталика.

С возрастом в организме происходят изменения, сопровождающиеся процессом денатурации белковых соединений. При этом белки утрачивают свои исходные свойства из-за молекулярных перестроек. Белковое соединение в хрусталике, подвергаясь этим изменениям, темнеет на манер яичного белка в процессе варки, этот биологический процесс необратим.

Б. Адырбекова, заведующая КДП ООБ, лазерный хирург:

«Мы применяем лазер для лечения вторичной катаракты. Вторичная катаракта - это помутнение задней капсулы хрусталика. Хирург использует лазерный луч, которым рассекает затемненную капсулу. Таким образом, прозрачность линзы восстанавливается, а качество зрения улучшается.

Вторичную катаракту можно заподозрить при возвращении прежних симптомов после имплантации искусственной линзы взамен хрусталика. Они могут проявиться как сразу, так и спустя долгое время после лечения».

Ввиду того, что катаракта считается частью процесса старения, а ее возникновение продиктовано понятными биологическими процессами, ее развитию в определенной степени подвержен каждый.

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

► в течение жизни старайтесь пользоваться качественными солнцезащитными очками, оберегая глаза от негативного воздействия ультрафиолета;

► питайтесь полноценно, следите, чтобы в рационе регулярно присутствовали продукты, богатые витаминами и микроэлементами, полезными для зрения;

► откажитесь от вредных привычек, курения, злоупотребления алкоголем и тем более употребления наркотических веществ;

► следите за состоянием организма, вовремя лечите патологии эндокринной системы;

► если в силу профессиональной деятельности вам приходится длительное время работать за компьютером, старайтесь делать зарядку для глаз, пользоваться специальными глазными каплями;

► ежегодно проходите осмотр у офтальмолога.

Ранняя диагностика заболеваний глаз - залог успешного лечения!

Раннее выявление заболевания способствует успешному лечению.

А. Нурманов.

Л. Красавцева.

СПРАВКА «ЮК»

Областная офтальмологическая больница является основной базой офтальмологической службы Туркестанской области. Руководит больницей Ч. Сеилбеков, врач высшей квалификационной категории по специальности анестезиология и реаниматология, магистр бизнеса и управления.

В структуру больницы входят бюджетная консультативно-диагностическая поликлиника, хозрасчетная поликлиника, приемное отделение, операционный блок, рентген-кабинет, централизованное стерилизационное отделение, клиническая лаборатория и внутрибольничная аптека.

Здесь оказывают комплексные консультативно-диагностические услуги населению, специализированную офтальмологическую стационарную помощь больным, стационарозаменяющую помощь в виде дневного стационара.

80% услуг медучреждение оказывает бесплатно в рамках ОСМС.