

МЕДИЦИНА

На правах рекламы 18+

Интересное о катаракте и вокруг нее

Согласно закону о медицинской деятельности, пациенты, подписывая «Информированное согласие на оперативное вмешательство», имеют право на полную информацию о планируемой операции, о существовании возможных альтернативных видов оперативных вмешательств, о планируемых к использованию во время операции расходных материалах, об оптимальных сроках операции и еще многое другое. Все это касается и катаракты.

Уверен, что сегодня многие из нас в большей или меньшей степени знают или что-то слышали о катаракте, т.е. о помутнении хрусталика глаза. В молодости хрусталик прозрачный, но с возрастом или вследствие каких-либо причин он начинает «мутнеть», перестает пропускать в глаз свет, становясь непреодолимой для него преградой. Эта болезнь рано или поздно приводит к слепоте, избавиться от которой можно, только сделав операцию, удалив эту самую катаракту и имплантировав на ее место искусственный хрусталик глаза. Все, казалось бы, просто и ясно. Но за последние 30-40 лет появилось много того, о чем не знают многие пациенты с катарактой, а глазные врачи, в силу определенных причин, не всегда доносят до пациентов эту интересную, полезную и важную информацию. Приводит это к тому, что у пациентов в послеоперационном периоде появляется «масса вопросов», на которые можно было ответить уже перед операцией.

Как известно, центр зрения находится в затылочной области мозга, а глаз — как бы его продолжение, только «вынесенное на периферию и помещенное в орбиту». Фотохимические процессы, происходящие в сетчатке глаза, очень нужны центру зрения. Хрусталик же помогает функционированию нормальных процессов в сетчатке глаза. Он, с одной стороны, «стимулирует» эти процессы, а с другой, защищает сетчатку и зрительный нерв от вредных ультрафиолетовых и синих лучей спектра солнечного света, являясь как бы светофильтром.

И вот здесь появляется **первое, очень важное условие**, которое офтальмохирург должен постараться выполнить, разъяснив пациенту, что будет с его глазом, если в него имплантировать бесцветный хрусталик, а что будет после имплантации хрусталика с желтым фильтром. Это очень важная информация.

В мире до недавнего времени существовало только два типа искусственных хрусталиков глаза: бесцветные и с жел-



Справка

● ● Адреса глазной клиники доктора Савельева ООО «ОАЗИС»: ул. 40 лет Победы, 65, тел. 50-72-82, ул. Карла Маркса, 41, тел. 48-48-48.

тым фильтром. Сначала во многих странах мира, в том числе и в России, появились бесцветные искусственные хрусталики глаза различных моделей, которые стали имплантировать пациентам после удаления катаракты. Эти хрусталики хотя и дают после операции приличное зрение, но, как показали серьезные исследования зарубежных ученых, **недостаточно хорошо защищают сетчатку и зрительный нерв от вредных для глаза ультрафиолетовых и синих лучей спектра солнечного света**. Было отмечено, что у таких пациентов через некоторое время **могла появиться болезнь сетчатки, называемая макулодистрофией**. Эта болезнь ухудшает полученное после удаления катаракты хорошее зрение, восстановить которое в настоящее время не представляется возможным... Именно этот момент и продолжающиеся исследования в этом направлении доказывают необходимость защиты сетчатки фильтром желтого цвета, который бы входил в состав вещества, из которого изготавливают искусственные хрусталики глаза. Кстати, приоритет появления таких хрусталиков с желтым фильтром принадлежит российским ученым. Зарубежные фирмы тоже стали изготавливать хрусталики со светофильтром. Естественно, по стоимости они дороже, чем бесцветные. К сожалению, слабым местом этих хрусталиков остается то, что светофильтр в них не реагирует на увеличение или уменьшение интенсивности вредного воздействия на глаз спектров солнечного света.

Ученые понимали, что в идеале **искусственный хрусталик глаза должен быть фотохромным**, т.е. на улице под воздей-

ствием солнечных лучей становиться желтым, с возможностью увеличения или уменьшения интенсивности желтого цвета фильтра, а в помещении автоматически становиться бесцветным. Такой хрусталик должен быть подобен стеклам в очках «хамелеон». На улице стекла темнеют, в помещении самопроизвольно освещаются. К счастью, зарубежной фирмой такой фотохромный хрусталик изобретен, изготавливается и продается, в том числе и в Россию.

Фотохромные хрусталики первой в России, опередив все существующие в России фирмы по продаже искусственных хрусталиков глаза, закупила в необходимом количестве тольятинская фирма «ИОЛ+», ставшая в настоящее время **единственным в России дистрибьютером этой фирмы**. А глазная клиника доктора Савельева, опять же первой в России, начала имплантировать фотохромные хрусталики после удаления катаракты способом фактоэмульсификации. В настоящее время в клинике имплантировано самое большое, по сравнению со всеми вместе взятыми офтальмологическими учреждениями России, количество фотохромных искусственных хрусталиков. Все остальные офтальмологические учреждения в России по-прежнему продолжают имплантировать или бесцветные хрусталики, или хрусталики с постоянным желтым светофильтром. На наш взгляд, это **первая информация**, которую офтальмохирург должен доводить до пациента (**после удаления катаракты предпочтительно имплантировать хрусталик с желтым светофильтром**).

Второй, очень важный момент. Пациент должен знать,

каким способом будет удалена катаракта. Планирует ли хирург при удалении катаракты разрезать глаз, а после имплантации хрусталика накладывать швы, которые пациент будет «носить» 3-6 месяцев, а затем их в обязательном порядке необходимо снимать. Будет ли операция проводиться под предварительным обезболиванием уколом или обезбоживание будет проведено только закапыванием эффективных обезболивающих глазных капель? 30-40 лет назад такие вопросы не возникали, так как катаракту удаляли, как правило, через разрез глаза с последующим его зашиванием. К сожалению, такой тип операции, в силу ряда причин, продолжают практиковать в некоторых офтальмологических учреждениях России, в том числе и в Тольятти. За рубежом и в частных клиниках от такого рода операций уже давно отказались, так как появился новый, эффективный, малотравматичный способ удаления катаракты — фактоэмульсификация. К сожалению, не все офтальмохирурги умеют делать операции такого типа. К тому же, учитывая, что катаракту удаляют один раз в жизни, пациент, обращаясь в офтальмологическое учреждение, надеется на то, что там должно быть все для этого необходимое. Врачи, умеющие делать такую операцию, имеют соответствующее оборудование, инструментарий и полный набор всех нужных расходных материалов, в первую очередь искусственных хрусталиков глаза любой диоптрийности. Как любил говорить один известный московский профессор-офтальмолог: «...если бы мне сегодня предложили удалить катаракту по «старой методике», через разрез глаза, с имплантацией бесцветного хрусталика, я бы вежливо отказался, уж очень много непредсказуемого может получиться...».

И наконец, **третий, также очень важный момент** получения нужной для пациента информации — **когда уже необходимо удалять катаракту?** Естественно, не через 1,5-2 года после постановки диагноза «катаракта»!

Известно, что более 70% информации человек получает через орган зрения. Имея стопроцентное зрение, мы должны видеть 10-ю строчку таблицы для определения остроты зрения. В этом случае человек в состо-

янии получать и использовать все виды необходимой для его жизнедеятельности информации, то есть быть социально защищенным. Каждое ухудшение зрения хотя бы на одну строчку забирает у человека возможность использовать часть объема этой информации, делая его социально ущербным. Катаракта — это как раз тот случай, когда у человека постепенно изменяется в худшую сторону его социальный статус. Словоблудный или слепой человек с катарактой — это проблема не только для близких, но и для государства в целом. Грамотный, профессионально подготовленный офтальмолог пациенту с катарактой при остроте зрения, равной 50-60% от нормы, никогда не посоветует «ждать, когда катаракта созреет, и чтобы зрение снизилось как минимум до 10% от нормы», а предложит операцию по ее удалению! Во всем цивилизованном мире, а автору этих строк посчастливилось обучаться в клиниках Швейцарии, Франции, Германии, Италии, Туниса, катаракту оперируют уже при остроте зрения как минимум 60% от нормы. В Израиле катаракту прекрасно оперируют при остроте зрения 80% от нормы. Такой подход к показателям для времени удаления катаракты оправдан. Более точно можно рассчитать и подобрать нужный именно для этого глаза искусственный хрусталик, дающий максимально высокое зрение. Осмотр деталей глазного дна перед операцией не вызывает затруднений. Восстановительный послеоперационный период протекает быстрее и более комфортно. В глазной клинике доктора Савельева также придерживаются такой же тактики. Неслучайно клиника вошла в число «Лучших частных клиник России», в Швейцарии награждена Европейским Гран-При, а в Париже «Золотой медалью» за оказание помощи пациентам на европейском уровне. Основываясь на перечисленных выше принципах, в клинике прооперирована не одна тысяча пациентов с катарактой, с прекрасными результатами.

Кстати, девиз клиники: **«ДОВЕРЯЙ ГЛАЗА ЛУЧШИМ!»**.

Директор глазной
клиники доктора Савельева
ООО «ОАЗИС»
Владимир Николаевич
Савельев

ГЛАЗНАЯ КЛИНИКА

ОАЗИС доктора Савельева

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности: Лицензия ЛО-63-01-003149 от 28 апреля 2015. Лицензирующий орган: министерство здравоохранения Самарской области

**Имеются противопоказания.
Необходима консультация специалиста**