

Наши журналисты встретились с главным внештатным детским офтальмологом Минздрава

Смотреть и видеть!

Как понять, что у ребенка есть проблемы со зрением? Куда обращаться сельчанам, если в райбольнице нет офтальмолога? Что в наше время прежде всего приводит к тяжелым заболеваниям глаз?

В нашей стране проводятся все современные хирургические операции, которые только возможны в офтальмологии. Причем не только в республиканском центре: оказывается профессиональная помощь на городских и районных уровнях. Не обделены вниманием и сельские жители. В среду, 13 ноября, отмечался Международный день слепых. По этому поводу корреспондент «СГ» пообщалась с Викторией КРАСИЛЬНИКОВОЙ, главным внештатным детским офтальмологом Министерства здравоохранения, доцентом кафедры офтальмологии БелМАПО на базе 10-й городской клинической больницы Минска.



Виктория КРАСИЛЬНИКОВА.

— Виктория Леонидовна, расскажите, пожалуйста, про наиболее частые причины врожденной слепоты.

— Наиболее частые причины врожденной слепоты — серьезные

аномалии развития органа зрения, такие как анофтальм, микрофтальм, колобома сосудистой и диска зрительного нерва, внутриутробные инфекции, например краснуха, врожденный токсоплазмоз. Эти заболевания уже с первых дней жизни ребенка проявляются отсутствием зрительных функций. Есть заболевания, которые относятся к врожденным, но имеют неплохой визуальный прогноз при своевременном и правильном лечении, такие как врожденная катаракта, врожденная глаукома. К сожалению, есть и такие наследственные заболевания, которые начинают проявляться только в определенном возрасте. К ним чаще всего относятся наследственные дистрофии сетчатки. Первые признаки заболеваний могут проявляться в 5 — 10 лет, до этого момента дети хорошо видят и вдруг начинают быстро терять зрительные функции. Эта группа патологий наиболее сложная в лечении как для родственников ребенка, так и для врача-офтальмолога. Родителям трудно смириться с отсутствием лечения, а врачу сложно объяснить, что на сегодняшний момент лечения нет. Но не стоит отчаиваться: наука идет вперед, и все новые и новые методы лечения появляются в нашем арсенале. Надежда не только на генную терапию, но и на инженерные решения с использованием возможностей виртуальной реальности трансплантировать изображения в кору головного мозга, минуя поврежденные элементы глаза.

— Какие проблемы со зрением доминируют?

— Если говорить о детском населении нашей страны, то частая причина обращений детей и их родителей к врачу-офтальмологу — аномалии рефракции (особенности строения оптической системы глаза, доставляющей изображение до сетчатки). В числе основных аномалий рефракции — миопия (близорукость), гиперметропия (дальнозоркость) и астигматизм (наличие разной рефракции в основных меридианах). С данной патологией обращается до 67 процентов пациентов детского возраста. Далее в зависимости от сезона года могут преобладать воспалительные заболевания слизистой оболочки глаза — конъюнктивы (конъюнктивиты), которые могут иметь также сезонный характер (например, аллергические — весной, во время цветения трав и деревьев; острые вирусные конъюнктивиты — осень — зима, когда идет рост простудных заболеваний и дети долго находятся в больших коллективах и замкнутых пространствах). Летом — попадание инородных тел. Понимание, что у ребенка есть проблемы со зрением, — достаточно трудная задача и зависит от возраста ребенка. Как правило, дети дошкольного возраста (особенно до трех лет) не жалуются на снижение зрительных функций, и понять, что у ребенка есть нарушение зрения, можно двумя путями. Прежде всего — внимательное отношение родителей к ребенку и его поведению. На самом деле заболеваний глаз и придаточного аппарата очень много, о каждой патологии можно рассказывать часами, так как каждый пациент уникален.

— Какие факторы могут привести к проблемам со зрением, в том числе и нерешаемым?

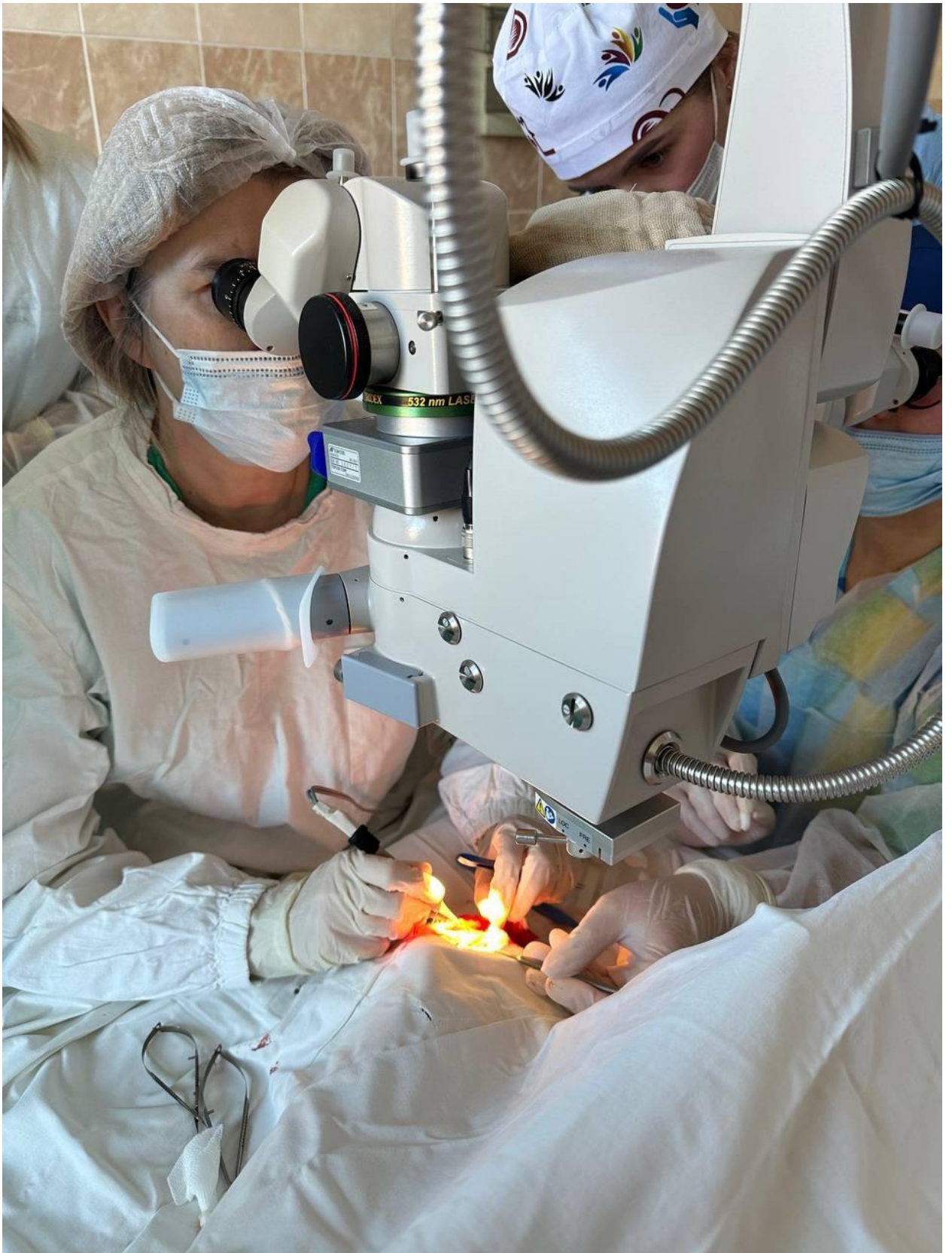
— Факторы, влияющие на зрительные функции, весьма разнообразны: инфекционные, травматические, генетические. Каждый из этих факторов имеет свое деление. Так, травмы глаза можно разделить на бытовые, производственные, спортивные, транспортные и другие. Инфекционные — в зависимости от природы инфекционного агента (вирусные, микробные, микст-инфекции). Социальные — урбанизация общества, использование большого количества гаджетов, гиподинамия. Каждый из этих факторов может привести к развитию тяжелых форм заболевания. Даже, казалось бы, миопия, вроде как безобидное заболевание, может закончиться при прогрессировании отслойкой сетчатки и при позднем обращении пациента за помощью безвозвратной потерей зрения.

— Если речь идет о неотложной офтальмологической помощи, в Минске и других крупных городах можно обратиться в круглосуточный кабинет такой помощи. Как действовать в подобных случаях сельчанам и жителям райцентров?

— Говоря о неотложной помощи, нужно подчеркнуть, что она доступна как детскому, так и взрослому населению нашей страны и оказывается на высоком уровне, с применением всех современных диагностических и лечебных возможностей. Примером может служить Минская детская областная больница, куда приезжают со всех уголков страны.

Необходимая помощь оказывается во всех районных больницах. Пациенты из сельской местности, как правило, сначала обращаются по месту проживания к специалистам ФАПов и ЦРБ, а потом, если понадобится более серьезное вмешательство, направляются в областные центры. Если пациенту требуется неотложная офтальмологическая помощь, необходимо вызвать скорую. Все дальнейшие действия будут курировать врачи. Это позволит избежать всевозможных очевидных и непредвиденных осложнений.

Главное, чтобы пациенты относились к своему здоровью внимательно и, получив травму, не думали, что само пройдет, а немедленно обращались к специалистам.



— Очки или контактные линзы?

— Очки, контактные линзы, рефракционная хирургия. Это, с одной стороны, простой вопрос, с другой — очень сложный. Не надо бояться этих видов коррекции. Во взрослом возрасте это в основном выбор

пациента, в детском — родителей и врача-офтальмолога. Ношение очков, как правило, — это уже не временная, а постоянная мера, которая может быть с возрастом заменена на рефракционную хирургию или ношение контактных линз. Если ребенок видит, что в очках мир становится ярче и красивее, его не надо уговаривать это делать. Если не хочет носить очки, есть контактные линзы (их не надо бояться). Еще есть весьма перспективный способ — ортокератология (ношение ночных линз). К современным вариантам коррекции также относятся склеральные линзы, которые тормозят развитие миопии, но могут исправлять и более сложные оптические дефекты: кератоконус, рубцовые изменения роговицы, астигматизм. Способ коррекции зрения нужно выбирать после визита к врачу-офтальмологу и проведения необходимых исследований, чтобы выяснить показания и противопоказания.

— Иновации, которые применяются не только в медицине, активно внедряются и в офтальмологическую практику. Искусственный интеллект — это будущее медицины и, в частности, офтальмологии?

— Все современные технологии в области офтальмологии используются в повседневной клинической практике: это лазерные технологии, катарактальная, антиглаукомная хирургия, трансплантация роговицы, пластические операции на придаточном аппарате глаза и многое другое. Нашим пациентам доступны все виды консультаций смежных специалистов и возможности проведения диагностических офтальмологических исследований: ОКТ заднего и переднего отрезков глаза, фоторегистрация с помощью немедриатических фундус-камер и другие. Использование в медицине ИИ — это уже не будущее, это настоящее. На нашей кафедре совместно с БГУИР ведутся разработки использования ИИ в диагностике и лечении патологии орбиты, в частности ее травматических повреждений, для разработки программы вероятности удовлетворенности пациента результатом хирургии катаракты. Планируется работа по определению состояний мышц глаза при патологии эндокринной системы. И перспективных идей применения ИИ в офтальмологии очень много.

— Немалую роль в работе любой области имеет обмен опытом. Как налажено международное сотрудничество у белорусских офтальмологов?

— Сотрудничество с нашими зарубежными коллегами не прекращается, и оно выражается в обмене опытом на международных конференциях, мастер-классах, в обучении на курсах повышения квалификации. Так,

только на нашей кафедре обучается 47 иностранных клинических ординаторов из таких стран, как Россия, Грузия, Узбекистан, Ливия, Ливан, Китай, что расширяет географию распространения достижений отечественной офтальмологии и позволяет создавать новые контакты с профессионалами из других стран. Также расширяется география пациентов, приезжающих к нам за офтальмологической помощью. И это не только страны СНГ, но и дальнее зарубежье — Ливия, Ливан, — а также страны Европы: Великобритания, Латвия, Литва. Это говорит о качестве оказываемых медицинских услуг — диагностической и хирургической помощи.

Останавливаться на достигнутом нельзя, надо стремиться к новым достижениям, и в этом нам помогает наше государство, ставя во главу угла заботу о здоровье нации.

Фото из личного архива героини

Екатерина РОВДО