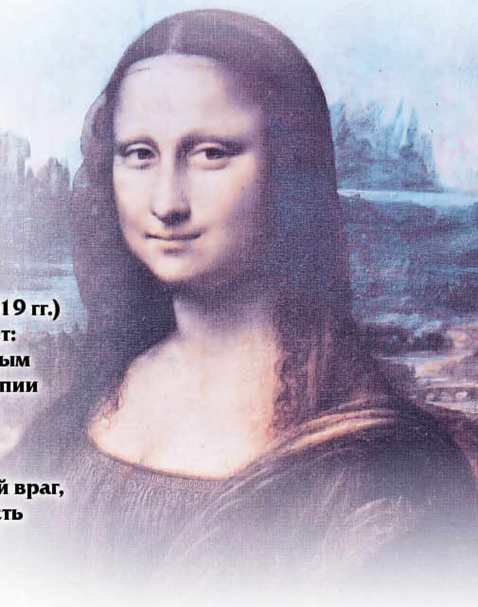


БЕРЕГИТЕ зеницу ока!

Великий художник и ученый Леонардо да Винчи (1452- 1519 гг.) большое место в своих сочинениях уделяет глазу. Он пишет: «Глаз, называемый окном души, это — главный путь, которым общее чувство может в наибольшем богатстве и великолепии рассматривать бесконечное творение природы. Глаз на соответствующем расстоянии и в соответствующей среде меньше ошибается в своем служении, чем всякое другое чувство». Но, к сожалению, у органа зрения есть коварный враг, который наступает незаметно, но потом уносит способность видеть этот мир навсегда и безвозвратно — это глаукома.



О заболевании, которое является первой причиной слепоты во всем мире, рассказывает Николай Валентинович СТРЕНЕВ, кандидат медицинских наук, заведующий Городским отделением диагностики и лечения глаукомы Екатеринбургского МНТК «Микрохирургия глаза»:

— Николай Валентинович, что в первую очередь важно знать о глаукоме?

— Во-первых, нужно знать, что такая болезнь существует. Глаукома — одно из тяжелейших глазных заболеваний, приводящее к атрофии зрительного нерва и полной потере зрения.

Глазное яблоко — это замкнутая полость: ее стенки — это оболочки глаза, ее содержимое — внутриглазная жидкость, стекловидное тело и кровь в сосудах сосудистой оболочки.

По закону физики эти жидкости оказывают на стенки глаза давление, которое называют внутриглазным давлением (ВГД). Существуют различные методы измерения

ВГД. Для одних верхняя граница нормы — 26 мм рт. ст., для других — 21 мм рт. ст. Светочувствительная оболочка глаза — сетчатка, а также зрительный нерв легко переносят такое давление внутриглазной жидкости, приспособлены к нему и нормально функционируют. Если внутриглазное давление превышает норму, то наступает заболевание, которое и получило название глаукомы.

— Почему возникает глаукома?

— Причины возникновения глаукомы до настоящего времени неизвестны. Нужно отметить, что это болезнь второй половины жизни, поэтому людям в возрасте старше 40 лет нужно очень серьезно относиться к риску развития этого заболевания. И трижды это важно тем, у кого есть кровные родственники, больные глаукомой, так как у этого заболевания имеется наследственный фактор. Также встречается и юношеская, и врожденная глаукома.

Глаукома бывает первичная и вторичная. Первичная глаукома — это глаукома как самостоятельное заболевание, когда кроме повышения внутриглазного давления других проблем нет. Вторичная глаукома возникает вследствие каких-то заболеваний, вызывающих повышение ВГД — катаракты, опухоли, острого воспаления глаза, травмы. Только для вторичной глаукомы можно обнаружить причину ее возникновения.

— Николай Валентинович, что ощущает человек, у которого развивается такое заболевание?

— Как правило, в начальных стадиях болезни ничего не ощущает. Только при закрытоугольной глаукоме, относительно редкой у людей европейской расы, есть симптомы: появление периодического «тумана», радужных кругов вокруг источников света, чувства тяжести или умеренной боли в глазу. Это связано с внезапным и очень сильным (в 2-3 раза относительно нормы) повышением ВГД. Крайнее проявление закрытоугольной глаукомы называется острым приступом.

Острый приступ глаукомы — это внезапная жестокая боль в глазу и в соответствующей половине головы. Если бы человек закрыл в этот момент здоровый глаз, то он заметил бы, что больным глазом он почти ничего не видит. Иногда боль отдает в зубы, плечо, руку. Часто бывает тошнота и даже рвота, повышение температуры, у гипертоников может резко повыситься артериальное давление. Общее состояние больного настолько тяжелое, что он, сосредоточив все внимание на головной боли и общей слабости, не догадывается, что все это вызвано заболеванием глаза. Даже врачу — офтальмологу не всегда просто определить причину тяжелого состояния больного.

При появлении симптомов, о которых мы только что говорили, даже не очень сильных, нужно незамедлительно обратиться к врачу! А при остром приступе глаукомы помощь должна быть оказана в ближайšie несколько часов, иначе зрение будет утрачено навсегда. Если это случается в вечернее и ночное время, нужно вызывать скорую помощь.

– Вы говорите, что изменения фактически не заметны для больного. Как же узнать о том, что зрение в опасности?

– Нам очень часто приходится сталкиваться с такими ситуациями, когда к моменту обращения за медицинской помощью человек уже ослеп на один глаз.

Без помощи доктора в ранней диагностике глаукомы никак не обойтись. Поэтому мы рекомендуем всем людям старше сорока лет раз в год посещать окулиста или как минимум измерять внутриглазное давление. Если оно окажется ненормальным, нужно в ближайшее время проконсультироваться у специалиста.

– Какие методы лечения предлагает современная медицина и МНТК «Микрохирургия глаза»?

– На сегодняшний день во всем мире принята стандартная система лечения глаукомы.

Сначала назначается закапывание глазных капель, которые снижают внутриглазное давление. Обязательно нужно контролировать эффективность их действия. И если они дают положительный результат, то нужно продолжать их использование регулярно и каждодневно.

Если капли должного эффекта не дают, то следующим этапом может быть лазерное вмешательство. Практически все виды лазерных вмешательств, которые применяются для лечения глаукомы, можно выполнить в нашем отделении.

Если лазерные вмешательства невозможны или неэффективны, приходится прибегать к хирургическому методу лечения глаукомы. Хирургические операции выполняются в Екатеринбургском МНТК «Микрохирургия глаза».

Суть этих вмешательств состоит в том, чтобы создать дополнительный путь для оттока жидкости из глаза, за счет чего и снижается давление.

– Николай Валентинович, если человек столкнулся с глаукомой, какие еще важные моменты он должен уяснить об этом заболевании?

– Больным глаукомой необходимо знать 3 очень важных вещи:

- Полностью излечить глаукому невозможно.
- И после операции необходимо обязательно наблюдаться у окулиста хотя бы 1 раз в 3 месяца и знать величину своего внутриглазного давления.
- Назначенные капли, даже если кажется, что они не приносят ощутимого результата, все равно нужно закапывать ежедневно.

– Спасибо за интервью!

Беседовала
Надежда ТИУНОВА

ЧТО ТАКОЕ ГЛАУКОМА?

Заболевание характеризуется тремя составляющими:

ПЕРВОЕ – повышение внутриглазного давления (ВГД) выше индивидуально нормального, это связано с нарушением оттока внутриглазной жидкости. Эту функцию выполняет один из участков глаза, называемый углом передней камеры. В нем находится дренажная система глаза, которая обеспечивает удаление внутриглазной жидкости. В зависимости от состояния этого угла глаукому делят на закрытоугольную и открытоугольную.

ВТОРОЕ – атрофия зрительного нерва, очень чувствительного к повышению давления.

ТРЕТЬЕ – изменение полей зрения и остроты зрения (вследствие атрофии зрительного нерва). При глаукоме сначала страдает периферическое зрение, а затем и центральное, вплоть до полной слепоты в финальной стадии заболевания.



**ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ МНТК
«МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА»**

**Городское отделение
диагностики и лечения
ГЛАУКОМЫ**



В ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДЯТСЯ:

- консультативный прием больных глаукомой, полное обследование;
- курсы консервативного лечения;
- амбулаторные лазерные операции;
- измерение внутриглазного давления;
- направление на хирургическое лечение в Екатеринбургский МНТК «Микрохирургия глаза» (при необходимости);
- послеоперационное наблюдение.

Запись на обследование проводится по направлениям от окулистов.

**БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ
В КАБИНЕТЕ ДОВРАЧЕБНОЙ
ТОНОМЕТРИИ ОТДЕЛЕНИЯ
ЛЮБОЙ ЖЕЛАЮЩИЙ
МОЖЕТ ПРОВЕРИТЬ
СВОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ.
УСЛУГА БЕСПЛАТНАЯ.**

Внутриглазное давление после 40 лет
нужно измерять каждому один раз в год!

**ГОРОДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ
620014, г. Екатеринбург,
пер. Северный, 2
Стационар ЦГБ № 2, 3-й этаж**

**РЕЖИМ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ:
Ежедневно: с 8.15 до 17.00 ч.
Перерыв: с 13.00 до 14.00 ч.
тел. (343) 376-87-79**

Лицензия ФС-1 №66-01-000150 ФСН СЗ СР