

ПОЛЕ ЗРЕНИЯ

ГАЗЕТА ДЛЯ ОФТАЛЬМОЛОГОВ

№1(93) ЯНВАРЬ-ФЕВРАЛЬ 2026

ISSN 2221-7746

АКТУАЛЬНОЕ ИНТЕРВЬЮ



Олег Шиловских:

«Авторитарный стиль мне совсем не близок»

В январе 2026 года исполнилось 25 лет с момента, когда Олег Шиловских возглавил Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза». Он сменил в этой должности своего учителя и первого директора клиники Христо Перикловича Тахчиди (ныне академик РАН), которому после гибели Святослава Николаевича Фёдорова предложили руководство всем комплексом МНТК «Микрохирургия глаза». Генеральный директор Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза», главный офтальмолог Свердловской области, заслуженный врач Российской Федерации Олег Шиловских за 25 лет на посту сформировал свое понимание лидерства. Он определяет его как умение выстроить процесс, при котором команда видит свои возможности ярче, а цели — четче.

Газета «Поле зрения» подготовила интервью с Олегом Владимировичем Шиловских, в котором герой рассказал о своем личном пути и карьере в медицине: людях, технологиях и созданной в Екатеринбургском центре МНТК «Микрохирургия глаза» системе, где чудо прозрения стало частью рабочего графика.

.....> стр. 16

ИНТЕРВЬЮ-ПОРТРЕТ



Мне искренне хочется помогать людям

Интервью с заведующим кафедрой офтальмологии с клиникой им. проф. Ю.С. Астахова Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова, доктором медицинских наук, профессором Сергеем Юрьевичем Астаховым.

Первый вопрос был обращен к Сергею Юрьевичу, как главному внештатному офтальмологу Северо-Западного федерального округа.

Сергей Юрьевич, как строились отношения с главными офтальмологами областей, входящих в Северо-Западный округ? Какими реальными возможностями обладают главные офтальмологи?

Еще не так давно в областных центрах, проводились достаточно масштабные научно-практические конференции, во время работы которых мы находили возможность встречаться с главными офтальмологами и обсуждать задачи, входящие в круг наших обязанностей. С завидным постоянством у меня случались поездки в Мурманск,

Вологду, Калининград, Псков, Петрозаводск, Новгород. Потом — 2020 год — пандемия. Количество конференций снизилось. Значительное число иностранных компаний, выступавших спонсорами мероприятий, ушли с рынка, а отечественные производители предпочитают акцентировать свое внимание на крупных событиях, в основном в Москве и Санкт-Петербурге. Таким образом, общение ограничилось рамками крупномасштабных конференций: «Белые ночи», РООФ и некоторых других.

.....> стр. 11

КОНФЕРЕНЦИИ • СИМПОЗИУМЫ



Пироговский офтальмологический форум

21 ноября в Москве состоялся очередной Пироговский офтальмологический форум, один из ведущих офтальмологических конгрессов в Российской Федерации. Организаторами мероприятия выступили ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России; кафедра глазных болезней Института усовершенствования врачей Пироговского Центра. В конференции приняли участие руководители медицинских учреждений, главные внештатные специалисты-офтальмологи Минздрава России из различных регионов страны, зарубежные гости, ведущие офтальмологи и начинающие молодые врачи. Общее количество участников в офлайн- и онлайн-форматах — свыше 1500 специалистов из России и стран СНГ.

случаев, у 10-20% пациентов наблюдаются субретинальные тяжи, которые удаляются. Клинически следует различать два типа субретинальной пролиферации — первичные и послеоперационные субретинальные тяжи, что обусловлено, прежде всего, морфологическим составом.

Первичные субретинальные тяжи чаще встречаются у молодых пациентов при

хронический РОС. Состав: фиброциты, глиальные клетки, коллаген. Тяжи инертные, имеют низкую сократительную способность, как правило, не приводят к сокращению сетчатки.

По данным литературы, хорошо поддаются лечению методом эписклерального пломбирования.

.....> стр. 3

Сессия «Вызовы и инновации в витреоретинальной хирургии»

Открыла работу сессии к.м.н. Т.А. Аванесова (Москва), представившая доклад на тему «Изолированная субретинальная ПВР при РОС: обзор литературы и клинический опыт». Проллиферативная витреоретинальная ретинопатия (ПВР) осложняет течение регматогенной отслойки сетчатки (РОС) в 5-10%

Олег Шиловских:

«Авторитарный стиль мне совсем не близок»

> стр. 1

Олег Владимирович, когда и почему Вы решили стать офтальмологом?

В 1986 году я окончил Свердловский государственный медицинский институт. На протяжении учебы у меня долго не было четкого представления о будущей специализации. Определенность пришла лишь на пятом курсе, когда настало время выбирать направление: акушерство, хирургия или терапия. Переломный момент наступил, когда я познакомился с ассистентом кафедры глазных болезней, который пробудил во мне интерес к офтальмологии. Это был Христо Периклович Тахиди (российский офтальмолог, доктор медицинских наук, академик РАН. Заслуженный врач Российской Федерации). Поскольку он курировал студенческий научный кружок при кафедре, я пришел к нему — так начался мой путь в выбранной специальности.

После института по распределению уехал в Первоуральск, в Межрайонное глазное отделение. Я собрался и дальше работать в Первоуральске, но все изменилось в одночасье — Христо Периклович назначили директором Свердловского филиала МНТК «Микрохирургия глаза», и он пригласил меня на работу. Мне было всего 25 лет, когда я стал заместителем директора клиники. По тем временам это было из ряда вон выходящее событие. Думаю, я был самым молодым в стране в таком статусе.

Получается, что ещё в студенческие годы Вы стали



Стаж в профессии О.В. Шиловских 40 лет

работать вместе с Христо Перикловичем. А когда у Вас появилась возможность лично познакомиться со Святославом Николаевичем Федоровым?

Увлечись офтальмологией, еще студентом однажды поехал на конференцию в Москву, в институт Федорова. Сам Святослав Николаевич встречал нас, водил по институту, показывал операционные. То, что я там увидел, меня потрясло — искусственные хрусталики, выездной операционный автобус, иностранные пациенты, американские хирурги-стажеры. Это был настоящий прорыв! Работать в таком учреждении было из разряда фантастики. Но прошло всего пару лет, и вот я — в структуре МНТК самого Святослава Федорова!

Все началось с того, что я приехал в Москву, на работу меня принимал его заместитель — Александр Дмитриевич Семенов. Это было 12 октября 1987 г. Потом я уже встречался с Федоровым по работе: Христо Периклович часто брал меня с собой на директорат. Хотел погрузить меня в процесс — чтобы я был «в теме». Мы, конечно, встречались и на разных мероприятиях.

Первая фотография, которую Федоров мне подписал, датируется 2 ноября 1988 г. — в день открытия нашего Центра. Вот как это было. Александр Дмитриевич подвел меня к Святославу Николаевичу и сказал: «Вот, смотрите, это парень, которого Христо Тахиди первым взял в свою команду». Федоров пожал мне руку, подписал и подарил свою фотографию. Она у меня до сих пор на

почетном месте. Другой памятный снимок с его 70-летия. Я сидел за столом напротив, по диагонали от него. Он подозвал меня к себе, достал фото и подписал его мне. Федоров умел подписывать так, что в паре слов схватывал самую суть человека. И делал это искренне, не формально.

Можно знать многих, но главное — чтобы знали тебя. Федоров знал меня — и с этим до сих пор живу. При этом я никогда не считал себя его учеником. Мы не работали вплотную, и он не был моим непосредственным наставником. Мой настоящий учитель — Христо Периклович Тахиди. Он взял меня еще студентом, и я 13 лет проработал у него заместителем. Именно под его руководством я сделал серьезные шаги в хирургии и в руководстве.

Что Вы чувствовали в 1987 году, начиная работу в МНТК?

Недавно мне подарили книгу про события конца 20-х годов прошлого века. Название поразило: «Энергия мечты». Точно подмечено! Люди искренне верили, что создают самое передовое общество, встречались и на разных мероприятиях. Вот и в перестройку тоже самое повторилось — железный занавес упал, и вдруг все стало возможно: открывать валютные счета, покупать оборудование напрямую, выезжать за границу. Престройка и создание МНТК стали для нас свежим ветром перемен. Все вновь поверили в прекрасное будущее.

А ведь сопротивление новому в СССР было колоссальное. Возьмем, к примеру, знаменитого

хирурга-ортопеда, изобретателя Гавриила Илизарова, который впоследствии основал и развивал Курганский научно-исследовательский институт экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии.

В свое время он никак не мог пробыться, пока не взялся за Валерия Брумеля — чемпиона мира, рекордсмена по прыжкам в высоту. Тот после авткатастрофы не мог вернуться в спорт из-за укорочения одной ноги, и никто не знал, что с ним делать. А Илизаров поставил его на ноги — и с этого все началось. Этот случай принес Илизарову мировое признание.

Остеосинтез Илизарова, а потом искусственный хрусталик Федорова — препятствия возникли страшные. «Нельзя! Это невозможно! Инеродное тело внутри глаза — ты с ума сошел?!» Обвинения в лженауке, скепсис, непонимание. И все это — в научных кругах.

С новыми экономическими условиями появились другие подходы. И что очень важно — кардинально изменилась оценка эффективности медицинских технологий.

Святослав Федоров взял и свел все к простой арифметике: ВВП поделил на число работающих в стране людей. Одно действие — деление. И вот тебе результат — 70 тыс. долларов: столько денег приносит стране каждый гражданин в год.

А потом выдал такую мысль: «Любой пациент, которого мы возвращаем к жизни, приносит тот самый результат. И дальше — расчет наповал: «Если я прооперирую 50 тыс. больных, умножаем на 70 тыс. долларов — вот вам и экономический эффект, который мы обеспечиваем».

С точки зрения экономики, может, и не совсем точно. Но как наглядно! И ведь это еще не все. Ты не просто цифры складываешь — ты человеку полноценную жизнь возвращаешь: человек после операции снова может работать, строить семью — выходить замуж, жениться, детей рожать. А было бы это, если бы не та самая положительная перемена? Вряд ли.

По сути, Святослав Николаевич изменил экономические взгляды в медицине?

Святослав Федоров считал быстро, а мысли подавал ёмко. Я до сих пор помню его фразы — с тех линеек, где мне довелось присутствовать.

Одна из самых ярких: «Ребята, запомните: изобретение денег — второе по значимости изобретение человечества после колес». Так он переводил разговор о здравоохранении в плоскость экономики — четко, по делу, без перегибов. Не «любой ценой», а с пониманием реальной ценности человеческого здоровья.

Можно ли сказать, что МНТК «Микрохирургия глаза» стал одним из первых отечественных бизнес-проектов в сфере медицины?

Мы начинали в особых условиях: у нас был стопроцентный государственный заказ. Но тогда впервые появилось понятие «цена услуги». Нам платили за количество операций, каждая из которых имела стоимость.

Схема проста: вот заказ, вот работа, вот деньги. И самое важное — появилась возможность этими деньгами распоряжаться самостоятельно. Никаких сверху ограничений — кроме одного: зарплата не должна превышать



С.Н. Федоров с визитом в Екатеринбург. Слева направо С.Н. Федоров, Х.П. Тахиди, О.В. Шиловских

30-35% от дохода. И все. Никаких других рамок.

Заработал больше — можешь больше платить сотрудникам. Хочешь закупить оборудование? Бери деньги и закупай. Никто не требовал заранее составлять сметы и согласовывать покупки с начальством: «Что вам нужно приобрести? Почему именно это?» Ты же руководитель — сам решаешь.

Даже штатное расписание мы утверждали сами, без участия Москвы. Сколько нужно медсестер, врачей, санитарок — решил руководитель. «Бери столько, сколько требуется. Ты здесь командующий — так команду!»

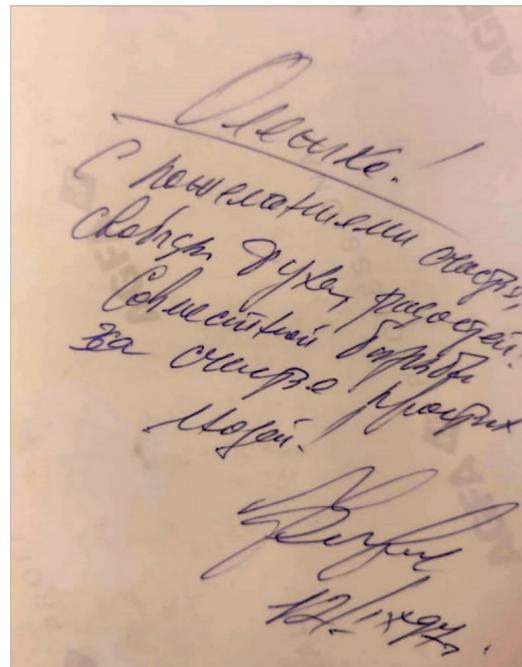
Хочешь справиться двумя врачами? Отлично. Нужно трое? Бери троих. Фонд зарплаты у тебя есть — дели его разумно: на 100 человек или на 10. Действуй эффективно, думай сам.

Все это формировалось буквально на ходу, тогда еще не существовало школы частного предпринимательства. Не было готовых рецептов, как вести дела «изнутри». Мы учились по мере развития событий, сами находили решения в процессе работы.

Святослав Николаевич повлиял не только на офтальмологию, но и на отечественную медицину в целом, ведь созданные им центры МНТК «Микрохирургия глаза» кардинально отличались от государственных больниц того времени и уровнем экономики, и инновационностью, и сервисом?

В 1989 г. медучреждение стало арендным предприятием. Схема была простая до удивления: брешь в аренду государственное имущество и платишь государству арендную плату — и все. А дальше — деньгами, которые зарабатываешь, распоряжайся как хочешь: плати зарплату, покупай оборудование. Это было похоже на свободу. Настоящая? Абсолютная? Федоров говорил — да, абсолютная.

Конечно, отчеты оставались: сначала интересовались только количеством операций. Потом стали внедрять оценку качества — уже спрашивали про результаты.



С.Н. Федоров умел подписывать фотографии — его пожелания всегда звучали искренне и шли от сердца

Дальше пошли глубже, как у тебя с перечнем услуг, внедряешь ли новые технологии, какой получается доход.

Постепенно начали докупать свое оборудование — как только рынки открылись и смогли валюту добыть. Тогда еще никакой свободной конвертации не было, но на Урале работали предприятия-экспортеры. Они продавали продукцию за границу и имели валютные запасы.

Мы договорились с ними и схему отладили четко. Профком на предприятиях составлял списки нуждающихся в лечении. Списки передавали нам, мы вызывали пациентов. Предприятие платило нам рублями за каждую операцию. А валюту перечисляли отдельно — специально для закупки оборудования. За пару лет серьезно расширили парк: например, купили лазеры, которых у нас раньше не было.

А еще тогда появились международные выставки, например такие, как «Больница-89». Собирались производители со всего мира, выставляли оборудование. Мы ходили, смотрели — опыта-то сначала не было совсем. Подходил к стенду, берешь проспект... Помню, удивлялся: можно просто взять! Вот такие тогда были времена.

Сегодня они лежат у меня, в архиве — молчаливые свидетели времени, когда каждое «можно просто взять» становилось маленьким открытием. Мы учились быть самостоятельными — и это давало плоды.

На выставках встречались с представителями западных фирм, изучали предложения, уточняли комплектацию, подписывали соглашения и проводили оплату через банк.

Никакой централизованной системы — только прямая работа с поставщиками. Оборудование сначала поступало в Москву (у нас еще не было таможи), а оттуда его переправляли к нам.

Что особенно запомнилось?

Полная ответственность за решение. Никто не диктовал, что покупать, не требовал согласований

«наверху». Ты сам оценивал потребности, считал экономику, выбирал поставщиков. Это была настоящая школа предпринимательства — без учебников, но с реальными результатами.

Как создавался коллектив вашего центра и каким он стал сейчас?

Ядро нашего Центра пришло как раз из офтальмологического студенческого кружка, и очень многие еще работают в нашей команде. В 1987 году нашего учителя Х.П. Тахиди назначили директором организуемого Свердловского филиала, ему удалось эту команду собрать. Команду увлеченных людей. Этот зазор, который тогда был заложен, не угас. Кстати, я рекомендовал для работы в клинике и товарищей по стройотряду, потому что был уверен в этих людях. И они меня не подвели!

И сегодня говорить о достижениях Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» невозможно без представления команды. Это коллектив, который умеет работать. Мы оперируем в год 50 тыс. пациентов, консультируем 265 тыс. человек. Еще больше к стенду, берешь проспект... Помню, удивлялся: можно просто взять! Вот такие тогда были времена.

Сегодня они лежат у меня, в архиве — молчаливые свидетели времени, когда каждое «можно просто взять» становилось маленьким открытием. Мы учились быть самостоятельными — и это давало плоды.

На выставках встречались с представителями западных фирм, изучали предложения, уточняли комплектацию, подписывали соглашения и проводили оплату через банк. Никакой централизованной системы — только прямая работа с поставщиками. Оборудование сначала поступало в Москву (у нас еще не было таможи), а оттуда его переправляли к нам.

программ: мы поддерживаем дополнительную пенсию наших ветеранов, даем дотации на детский отдых и санатории, выезды, у нас есть свой ВИА, своя хоккейная команда, каждый матч которой — большой праздник, и мы едим болеть за нее, где бы она ни играла.

Правда ли, что попасть в штат Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» можно только со студенческой скамьи, пройдя у вас ординатуру? Как выстроена система обучения?

Мы предпочитаем самостоятельно воспитывать кадры в своей культуре и идеологии, чтобы обеспечить единство подхода к лечению пациентов. Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза» — клиническая база Уральского государственного медицинского, а теперь и Тюменского университетов. В течение многих лет мы сотрудничаем с ними в рамках целевой программы: принимаем в ординатуру перспективных студентов, обучаем их в течение двух лет и даже платим стипендию (40 тыс. руб. в месяц). При этом не все выпускники остаются в Центре: мы гарантируем высочайшее обучение, но не рабочее место. Например, был год, когда из пяти человек приняли в штат только одного, остальные ушли в систему здравоохранения.

Для Центра это своего рода социальная инвестиция, поскольку чем больше компетентных врачей вокруг, тем меньше запущенных пациентов. У выпускников нашей ординатуры крепкие знания, хорошие базовые навыки и главное — современное клиническое мышление.

У Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» 18 представительств в 15 городах УрФО. Практически в каждом из них пациенты могут получить офтальмологическую помощь по программе ОМС. И эти проекты не столько коммерческие, сколько социально значимые. Несмотря на непростую экономическую ситуацию, мы планируем построить в регионах новые клиники, где



Врачебный коллектив Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза»



Традиционный праздник «Посвящение в профессию» — выпускной ординаторов Центра



Олег Шиловских проводит миллионную операцию Центра, 2018 год



На матче любимой хоккейной команды «Микрохирургия глаза» в Сочи на Всероссийском турнире «Кубок Гиппократ»

будут не только диагностические линии и кабинеты для консервативного и лазерного лечения, но и операционные залы для проведения хирургии. Поэтому процесс воспитания кадров и для нас самих очень важен.

Как вам удается удерживать и высококлассных специалистов? Что делает Центр привлекательным для работы?

Я бы выделил три составляющих. Во-первых, важна среда, отношения с коллегами и руководством. Если атмосфера доброжелательная, на работу ходишь с удовольствием. В нашем коллективе, как мне кажется, она создана.

Во-вторых, врачу необходимо видеть траекторию профессионального развития на высшем уровне. В Центре есть современное оборудование, возможность обучения, поощрение научной деятельности. При этом отсутствуют искусственные ограничения в духе: «эту операцию делает только Петров». Подобная «эксклюзивность» мешает росту одних специалистов и создает основу для формирования лжеавторитетов. Мы придерживаемся принципа: если хочешь совершенствоваться, добейся признания, — учись, работай, советуйся с коллегами. Все в твоих руках.

В нашем коллективе доктора сфокусированы на развитии, они ведут научную деятельность, и это материально поощряется.

Ежегодно у нас проходит несколько защит кандидатских и докторских диссертаций, мы публикуем порядка 30 научных статей и получаем два десятка патентов. Мы уже выпустили два интерактивных клинических атласа (сейчас в печати третий), в которых описаны технологии, которые были изобретены и внедрены именно в Екатеринбургском центре МНТК «Микрохирургия глаза» — по нестандартной хирургии переднего, заднего отрезков глаза, в дакрихирургии. Описание каждого пациента сопровождается поясняющим текстом, фото инструментов и QR-кодом, по

которому открывается запись операции в высоком разрешении. Мы охотно делимся своими идеями. Опыт показывает, что замкнутые системы, которые ни с кем ничем не обмениваются, неизменно деградируют. Системы должны быть открытыми, ведь обмен опытом, мнениями, идеями движет медицину вперед. Впрочем, не только ее...

Третье — это зарплата. Безусловно, важная составляющая часть нашей системы — экономическая. Заработная плата должна быть заработной и зависеть от того, насколько ты хорошо работаешь — так говорил нам Святослав Николаевич Федоров. Плоды труда должны принадлежать тем, кто их заработал.

У нас она достойная, кроме того, врачи могут влиять на свой доход. Чем выше квалификация, тем выше зарплата — мы поддерживаем сотрудников в желании развиваться. Кроме того, хирурги могут по выходным оперировать в наших представительствах, имея за это дополнительную оплату.

Олег Владимирович, Вы заняли высший административный пост в совсем молодом возрасте. Уже четверть века являетесь руководителем клиники. Что помогло Вам осваивать искусство управления? Что было самым сложным?

В моей жизни сложилось так, что пришлось одновременно осваивать и премудрости хирургии, и организацию здравоохранения. Как известно, хирург должен учиться всю жизнь, внедрять новые технологии, анализировать клиническую картину заболевания, особенности разных методов лечения. Руководитель тоже должен учиться всю жизнь.

В 2001 г., отработав 13 лет заместителем, я стал директором центра МНТК «Микрохирургия глаза». Все случилось как-то само собой, эволюционно. Но я тогда никак не мог осознать, что моя жизнь в этом коллективе начнется буквально с чистого листа...

Я всегда твердо знал, что не брошу врачебную специальность и не буду чисто администратором. Мое мнение, когда ты являешься действующим врачом и коллектив тебя уважает как специалиста, это только усиливает твои административные позиции. И принимаемые решения, как правило, находят понимание и поддержку.

Коллеги нуждаются во мне не просто как в директоре. Они видят во мне прежде всего специалиста. И это важно.

25 лет — большой срок. Что Вы считаете своим главным достижением в должности генерального директора?

Самое значимое событие при моем руководстве — концессионное соглашение с Минздравом РФ. Это платформа для развития на 25 лет. Кроме того, Центр приобрел новый статус и избавился от необходимости каждые пять лет продлевать с государством договор аренды здания на ул. Бардина. Постоянно собирать документы, доказывать, кто ты, было страшно тяжело и затратно по времени. Концессия — это по-настоящему судьбоносное решение. Его инициировала в 2014 г. министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна Скворцова. Она предложила: «Давайте попробуем государственно-частное партнерство. Это будет отличный проект!» И она верила в это искренне.

И знаете — проект оправдал себя на 100%. Было подписано концессионное соглашение сроком на 25 лет вперед между Правительством Российской Федерации и Екатеринбургским центром МНТК «Микрохирургия глаза». Мы прошли большой путь, чтобы это состоялось. Сейчас я уверен: проект получился блестящим. Государству не нужно беспокоиться о содержании здания и его реконструкции — ни копейки из бюджета на это не уходит. Мы сами вкладываемся в коллектив, сами зарабатываем, при этом решаем огромную социальную задачу — ежегодно мы проводим 25

тысяч операций по программе ОМС, бесплатно для пациентов.

Если говорить о достижениях, которые я могу записать в свой личный актив, — пожалуй, это климат в коллективе. У всех в Центре товарищеские и деловые отношения. Сотрудники знают, что инициатива поощряется, у них есть желание профессионально расти, предлагать идеи и решения, которые могут способствовать развитию общего дела.

Вообще, задача руководителя состоит в создании благоприятных условий для людей. Важно позаботиться о том, чтобы всем сотрудникам было выгодно, интересно и комфортно работать. На мой взгляд, в нашем Центре созданы условия для профессиональной реализации. Как и механизмы, позволяющие получать достойную зарплату. Все успехи и достижения — результат «коллективного труда». Я не помню ни одного проекта, авторство которого мог бы приписать себе. Наши удачные мысли рождаются в общих дискуссиях, и зачастую невозможно установить, кто же был автором идеи.

Мои 25 лет в качестве руководителя Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» — это путь через споры, ошибки и сомнения — к победам, которые особенно ценны.

Авторитарный стиль мне совсем не близок. Быть лидером — не командовать, а вести за собой: слушать, принимать решения, передавать знания. И всегда держать в голове: «Действуй эффективно, думай сам!».

Я не боюсь дискуссий: они выявляют слабые места и рожают лучшие решения. Не боюсь признавать ошибки — ведь отступление порой ведёт к большему прорыву. А самое важное — я стремлюсь расти тех, кто увидит то, чего пока не видят другие. Если через годы мои ученики будут вести за собой других, значит эти 25 лет были не зря.

Фото из архива О.В. Шиловских



ЮБИЛЕЙНАЯ X ЕВРО-АЗИАТСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

28–29 АПРЕЛЯ 2026 • ЕКАТЕРИНБУРГ



eako-ural.ru

ОТКРЫТА
РЕГИСТРАЦИЯ

-  «ЖИВАЯ» ХИРУРГИЯ
-  РЕФРАКЦИОННАЯ ХИРУРГИЯ
-  ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ
-  ХИРУРГИЯ КАТАРАКТЫ
-  ОПТИКО-РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ
-  ХИРУРГИЯ ГЛАУКОМЫ
-  ЛАЗЕРНАЯ ХИРУРГИЯ
-  ОФТАЛЬМОАНЕСТЕЗИОЛОГИЯ
-  ОКУЛОПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ
-  ВИДЕОСЕКЦИЯ «НЕСТАНДАРТНАЯ ХИРУРГИЯ»
-  ПОСТЕРНАЯ СЕКЦИЯ С УСТНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ
-  WETLAB
-  ПО ХИРУРГИИ КАТАРАКТЫ, ГЛАУКОМЫ, ИНТРАВИТРЕАЛЬНЫМ ИНЪЕКЦИЯМ, МАСТЕР-КЛАСС ПО РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ
-  МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА
-  НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ В ЖУРНАЛЕ «ОТРАЖЕНИЕ»
-  КУЛЬТУРНАЯ ПРОГРАММА



ДЕЛОВОЙ ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР
ЕКАТЕРИНБУРГ • КУЙБЫШЕВА, 44 А/1



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ



ПОД ЭГИДОЙ
ОБЩЕСТВА
ОФТАЛЬМОЛОГОВ
РОССИИ

ОРГАНИЗАТОР
ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ
ЦЕНТР МНТК
«МИКРОХИРУРГИЯ
ГЛАЗА»

УЧАСТИЕ В КОНФЕРЕНЦИИ
БЕСПЛАТНОЕ

