

КОРРЕКТНАЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ

ПОНЯТИЕ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ В МАССОВОМ СОЗНАНИИ ПЛОТНО АССОЦИИРУЕТСЯ С ЛАЗЕРНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ИЛИ НОШЕНИЕМ ЛИНЗ И ОЧКОВ. ЭТО ПРИТОМ ЧТО ЗА ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ НАУКА ОТКРЫЛА ГЛАЗА НА ДЕСЯТКИ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ СПОСОБОВ УЛУЧШИТЬ ЗРЕНИЕ. ИХ ИЗУЧЕНИЕМ ЗАНИМАЛАСЬ КОРРЕСПОНДЕНТ „Ъ“ ВЛАДА ГАСНИКОВА.

Постоянное расширение спектра методов коррекции зрения офтальмологи объясняют востребованностью различных подходов к лечению разных пациентов порой с весьма отличающимися проблемами. При выборе инструментария в каждом конкретном случае учитываются цели и противопоказания при имеющемся диагнозе. Опрошенные „Ъ“ врачи говорят о том, что практически все разработанные за последние десятилетия средства коррекции зрения используются в современной медицинской практике.

Так, например, помимо широко известных роговичных средств коррекции зрения — фоторефракции и лейсика, производимых лазером, пациент современной клиники может прибегнуть к близкородственным им — радиальной кератомии (созданию разрезов на оболочке глаза скальпелем или лазером) и коагуляционной (тепловой) коррекции оболочки глаза — своеобразному ожоговому воздействию, в результате которого меняются форма и изгиб роговицы. Эта манипуляция производится тремя способами: нагреванием глаза тонкой иглой (термокератопластика), лазером (лазерная термокератопластика) и при помощи высокочастотного электрического нагревания роговицы.

Один из наиболее действенных способов улучшить зрение в самых сложных случаях — факичная интраокулярная линза — это установка линзы для хрусталика без его удаления и замена самого хрусталика линзой. Современный уровень медицины позволяет установить линзу, не делая разреза роговицы. Для замены хрусталика используется факоэмульсификация — с помощью ультразвука хрусталик превращают в жидкий коллоидный раствор, отсасывают его тонкой иглой — и вместо него в капсулярный мешочек ставят линзу, где она расправляется. По словам офтальмологов, подобный метод является для пожилых пациентов вариантом полной зрительной реабилитации.

Во многих западных странах уже сейчас делают операции по вживлению линзы в глаз. Суть этой процедуры заключается в том, что хирург-офтальмолог снимает верхний слой эпителия роговицы пациента и вживляет в глаз линзу. После операции поверхность роговицы восстанавливается, и человек видит хорошо, благодаря уже приросшей к глазу линзе. Этот вид коррекции безопаснее, чем лазерная, поскольку, чем ближе к поверхности глаза вмешательство (а в случае вживления линзы хирурги работают в области роговицы), тем меньше вероятность неудачного исхода операции.

Многие специалисты считают, что наиболее многообещающим направлением в коррекции зрения является рефракционная терапия. Его основой является использование ортокератологических линз. Ортокератология направлена на достижение рефракционного эффекта на



ВО МНОГИХ СТРАНАХ УЖЕ СЕЙЧАС ДЕЛАЮТ ОПЕРАЦИИ ПО ВЖИВЛЕНИЮ ЛИНЗЫ В ГЛАЗ

ограниченное время. На практике это выглядит так: пациент надевает на ночь особые ортокератологические линзы обратной геометрии. Эти линзы, как и обычные контактные линзы, с наружной стороны повторяют форму глазного яблока. А вот со стороны, прилегающей к роговице, они имеют небольшое углубление в центральной части. Это позволяет во время ночного покоя глаз формировать рельеф роговицы за счет того, что за две недели эпителий роговицы полностью сменяется. Таким образом, во время сна, когда человек не моргает, когда в глазах активно происходит процесс образования слезопродукции, эпителий роговицы обновляется именно так, как нужно для рефракции. При этом ортокератологические линзы позволяют ночью открывать глаза в случае надобности — и при этом хорошо видеть.

Эффект от использования ортокератологических линз длится один-два дня, в зависимости от индивидуальных особенностей пациента. При помощи этого ночного средства улучшения зрения возможно устранить миопию до -6 диоптрий. Воздействие подобной терапии схоже с эффектом лазерной операции, которая также формирует необходимый для хорошего зрения рельеф роговицы, однако безопаснее хирургического вмешательства.

Закрытые ночью глаза обуславливают сразу несколько преимуществ использования ночных линз: это и отсутствие трения при моргании, и смена слезопродукции, и минимизация попадания в глаз инфекции. Главным преимуществом ортокератологических линз перед дневными контактными линзами является поступление кислорода

глазам. Дело в том, что ношение контактных линз вызывает гипоксию — нехватку кислорода, которая приводит к прорастанию сосудов в глазу.

Еще одним большим плюсом ортокератологических линз является удобство их использования для ребенка: в отличие от очков, которые ограничивают активную деятельность, и контактных линз, за состоянием которых следить самостоятельно детям сложно, ночные линзы находятся под контролем родителей. Промыть линзы обычным раствором и положить их в контейнер — стандартный набор действий с линзами, однако выполнять их следует аккуратно и ежедневно, что вряд ли могут обеспечить дети. Ортокератологические линзы можно использовать с 7 до 40 лет, поскольку после этого возраста наступает пресбиопия — возрастная дальнозоркость. К тому же после 40 лет возникают определенные проблемы с выработкой слезопродукции, хрусталик твердеет и набухает, и воздействовать на него без хирургического вмешательства становится невозможным.

Алексей Петров, заведующий офтальмологической клиникой Петербургской медицинской академии последипломного образования, обращает внимание на то, что еще одним важным преимуществом использования ортокератологических линз является их способность остановить падение зрения. «Очки и контактные линзы не помогают остановить прогрессирующую миопию, в то время как, по зарубежным исследованиям, рефракционная терапия может привести к стабилизации фракции. Ортокератологические линзы — это уникальная возможность, которая

не так давно появилась в офтальмологии. Этот метод коррекции зрения позволит многим людям избавиться от комплексов и ограничений активности. Эти линзы — маленькое волшебство, имеющее большую социальную значимость», — говорит господин Петров, обращая внимание на безопасность рефракционной терапии.

Анна Макарова, генеральный директор клиники «Доктор Линз» в Санкт-Петербурге, рассказывает, что ортокератологический метод коррекции зрения максимально востребован у детей, спортсменов и людей, ведущих активный образ жизни. «На московском рынке офтальмологии подбором ортокератологических линз компания занимается 8 лет, в Петербурге — 2 года. За это время в столице ортокератологическими линзами стали пользоваться около 5 тыс. человек, в Петербурге примерно 100 пациентов», — рассказывает госпожа Макарова. Небольшое количество пациентов она связывает с еще малой известностью метода в медицинских кругах: «Часть врачей не знает о рефракционной терапии, поэтому они по традиции советуют своим пациентам хирургическую операцию. А в ряде случаев можно было бы обойтись без радикального вмешательства, гарантию результата которого никто не может дать», — говорит Анна Макарова. К тому же, как замечает госпожа Макарова, преимущество ортокератологической коррекции зрения заключается в том, что лазерная коррекция противопоказана до тех пор, пока глаз не вырастет, говоря языком науки, рефракция не стабилизируется. «Обычно это происходит в 16–18 лет. А ночные линзы позволяют с 7 лет подарить ребенку зрение и свободу», — соглашается Алексей Петров, директор офтальмологической клиники Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования.

По стоимости ортокератологические линзы вполне сопоставимы с обычными мягкими контактными. Один комплект ортокератологических линз стоит приблизительно 15 тыс. рублей, в стоимость, как правило, входят и осмотры врача. Использовать линзы можно в течение 1,5–2 лет, в зависимости от особенностей организма и обращения.

Петербургские офтальмологи пока не готовы комментировать свойства ортокератологической коррекции зрения, объясняя это тем, что знакомы с ней лишь в теории. «Не могу сказать, что отношусь к этому виду коррекции с опаской, но сразу обращаю внимание на то, что подобная рефракционная терапия все-таки не сможет добиться того же результата, что и хирургическое вмешательство при всех рисках последнего. Пациенту все равно придется каждый день помнить о средствах коррекции зрения, надевая и снимая линзы», — поделился своим мнением один из известных петербургских врачей. ■