

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА» ИМ. АКАД. С.Н. ФЁДОРОВА»
ХАБАРОВСКИЙ ФИЛИАЛ

ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ОБЩЕСТВО ОФТАЛЬМОЛОГОВ РОССИИ

ИСТОРИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ

Хабаровск

2022

© «Издательство «Офтальмология»

УДК 617.7
ББК 56.7
И 90

История офтальмологии Дальнего Востока России. – М.: Офтальмология,
2022. – 182 с.

Составители:
Е.Л. Сорокин, О.В. Коленко, Д.В. Данченко

Главный редактор
Е.Л. Сорокин

В книге собраны и систематизированы уникальные материалы по истории развития офтальмологии на Дальнем Востоке России.

Книга состоит из отдельных глав, посвященных особенностям развития офтальмологии в отдельных регионах Дальневосточного федерального округа, включая Хабаровский край, Приморский край, Амурскую область, Еврейскую автономную область, Сахалинскую область, Камчатский край, Магаданскую область. В создании данных глав книги принимали участие ведущие офтальмологи соответствующих регионов.

Отдельная заключительная глава книги посвящена огромному вкладу академика Святослава Николаевича Федорова в развитие офтальмологии Дальневосточного региона и приурочена к его 95-летию юбилею 8 августа 2022 г.

Книга предназначена для офтальмологов, врачей и медицинского персонала других клинических отраслей, клинических ординаторов, аспирантов, для всех неравнодушных людей, интересующихся историей России, чтобы будущие поколения офтальмологов знали, помнили и чттили своих предшественников!

ISBN 978-5-903624-72-0



УДК 617.7
ББК 56.7

© Коллектив авторов, 2021

Содержание

| | |
|--|-----|
| Предисловие | 5 |
| Глава 1 | |
| На Дальневосточной окраине (В.А. Бутюкова) | 8 |
| Глава 2 | |
| История офтальмологии Хабаровского края (Е.Л. Сорокин) | 13 |
| Глава 3 | |
| Становление офтальмологии в Еврейской автономной области (Р.М. Федичкина, В.А. Бутюкова) | 34 |
| Глава 4 | |
| История Приморской офтальмологии (В.Я. Мельников, Л.П. Догадова) | 36 |
| Глава 5 | |
| История офтальмологии Амурской области (А.Л. Штилерман) | 59 |
| Глава 6 | |
| История развития офтальмологии Магаданской области (П.А. Подставкаина, Е.В. Филиных) | 72 |
| Глава 7 | |
| История офтальмологии Камчатки (М.С. Сорокин) | 88 |
| Глава 8 | |
| История развития офтальмологической службы Сахалина (В.В. Четырин, Н.А. Жарская) | 97 |
| Глава 9 | |
| Открытие и деятельность Хабаровского филиала Межотраслевого научно-технического комплекса «Микрохирургия глаза» (Е.Л. Сорокин, О.В. Коленко, Д.В. Данченко) | 113 |
| Глава 10 | |
| Вклад С.Н. Фёдорова в развитие Дальневосточной офтальмологии (Е.Л. Сорокин) | 156 |
| Список литературы | 171 |

*Также хотим выразить искреннюю признательность
нашим партнерам — медицинским и фармацевтическим компаниям —
за многолетнее плодотворное сотрудничество и оказанную финансовую
поддержку издания данной уникальной книги*

*Обществу с ограниченной ответственностью
«Серджикс» в лице Генерального директора
Мышалова Марка Сауловича*

Surgix
ophthalmic surgical products

*Обществу с ограниченной ответственностью
«Сентисс Рус» в лице Генерального директора
Платоновой Елены Борисовны*


SENTISS

*Обществу с ограниченной ответственностью
«БиСиКей-Эм» в лице Генерального директора
Васильевой Маргариты Юрьевны*



*Обществу с ограниченной ответственностью
«Микрохирургия глаза» и «Контур»
в лице Директора Карпова Сергея Юриевича*



микрохирургия
глаза и контур
Поставка шовного материала
от производителя

*Обществу с ограниченной ответственностью
предприятие «Репер-НН» в лице Директора
Чigareва Александра Геннадьевича*


REPER

Предисловие



Благодаря возможности видеть окружающий мир человек способен созидать, творить, познавать, полноценно наслаждаться жизнью. Лишь тот, кто хотя бы однажды сталкивался с проблемами снижения зрения, может в полной мере оценить этот божественный дар. Чтобы сохранить зрение людям, на страже здоровья глаз стоят офтальмологи.

Поскольку большинство наиболее тяжелых глазных заболеваний лечится хирургическим путем, офтальмология является хирургической специальностью. Эффективность восстановления зрения во многом зависит от того, насколько современны используемые технологии микрохирургии глаза.

К настоящему времени на Дальнем Востоке России успешно работает много офтальмологических клиник, как больших, так и маленьких. В них трудятся офтальмологи — энтузиасты своего дела. Жители Дальневосточного федерального округа (ДФО) получили возможность лечения различной офтальмологической патологии на самом современном уровне: при катаракте, глаукоме, заболеваниях сетчатки, при рефракционных нарушениях

Во многом это стало возможным после того, как академик Святослав Николаевич Фёдоров открыл в Хабаровске филиал своей клиники — МНТК «Микрохирургия глаза» — как центр высокотехнологичной офтальмохирургической помощи всему населению Даль-

него Востока. Благодаря этому сегодня любой житель из самого отдаленного района ДФО имеет возможность обратиться в эту клинику, где ему окажут лечебную помощь по самым современным мировым технологиям. Но на этом задачи Хабаровского филиала МНТК не исчерпывались: он должен был стать катализатором развития современных технологий в других офтальмологических клиниках ДФО.

За прошедшие без малого 34 года деятельности Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» в Дальневосточном регионе здесь произошел гигантский качественный сдвиг в выявлении и лечении самых различных патологий органа зрения. В настоящее время в арсенале дальневосточных офтальмологов имеются самые современные технологии: фемтолазерная миниинвазивная хирургия катаракты, миниинвазивная хирургия глаукомы, витреоретинальная хирургия, лазерная хирургия заболеваний сетчатки, рефракционная хирургия, окулопластическая хирургия, патогенетические методы медикаментозного лечения глазной патологии.

Дальневосточный регион географически отдален от центральной России, но несмотря на это, его жители ощущают свое единство со всей страной. И развитая современная офтальмологическая помощь благодаря усилиям академика С.Н. Фёдорова и его последователей во многом этому способствует.

В этой книге мы хотим вспомнить и отдать дань уважения тем, кто был первопроходцами, кто начинал развивать офтальмологическую помощь в разных краях и областях нашего обширного Дальневосточного региона.

При создании этой книги была проведена большая предварительная работа по поиску и сбору информации, фотографий, по уточнению дат, фамилий, персонального вклада того или иного офтальмолога в развитие офтальмологической помощи в регионе. И неопределимую помощь в этом оказывали главные офтальмологи краев и областей Дальневосточного региона. Как выяснилось, зачастую эта информация нигде не фиксировалась, поэтому многие ценные сведения безвозвратно утрачены. Поскольку старшее поколение офтальмологов, работавшее в послевоенные годы, уже ушло, пришлось по крупицам собирать сведения у нынешних офтальмологических руководителей регионов ДФО. Очевидно, что собранная информация далеко не полная, но то, что удалось собрать и переработать, надеемся, станет памятью о наших славных предшественниках, первопроходцах офтальмологии на Дальнем Востоке. Ведь современные успехи офтальмологии в регионе в немалой степени основаны на труде и усилиях многих офтальмологов, посвятивших свою профессиональную деятельность развитию Дальнего Востока России. Эта книга о них. Пусть нынешние и будущие поколения офтальмологов помнят первооткрывателей своей дисциплины в нашем регионе. Это послужит развитию преемственности офтальмологических поколений.

Составители книги выражают большую признательность за предоставление материа-

лов следующим руководителям офтальмологических служб регионов ДФО:

- Мельникову Валерию Яковлевичу — заслуженному врачу РФ, доктору медицинских наук, профессору, заведующему кафедрой офтальмологии и оториноларингологии ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Владивосток, Приморский край);
- Догадовой Людмиле Петровне — заслуженному врачу РФ, кандидату медицинских наук, доценту кафедры офтальмологии и оториноларингологии ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России, главному внештатному офтальмологу Дальневосточного федерального округа (ДФО) Приморского края (г. Владивосток, Приморский край);
- Штилерману Александру Леонидовичу — доктору медицинских наук, профессору, профессору кафедры оториноларингологии и офтальмологии ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России, главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения области по офтальмологии (г. Благовещенск, Амурская область);
- Сорокину Михаилу Степановичу — заведующему офтальмологическим отделением ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» (г. Петропавловск-Камчатский, Камчатский край);
- Подставкиной Полине Анатольевне — заведующей офтальмологическим отделением ГБУЗ «Магаданская областная больница» (г. Магадан, Магаданская область);
- Филиных Евгении Валентиновне — бывшей заведующей офтальмологическим

отделением ГБУЗ «Магаданская областная больница» (г. Магадан, Магаданская область);

- Четырину Виктору Владимировичу — врачу-офтальмологу, заслуженному врачу Сахалинской области, отличнику здравоохранения России, бывшему заведующему офтальмологическим отделением ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» (г. Южно-Сахалинск, Сахалинская область);

- Жарской Наталье Александровне — врачу-офтальмологу ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» (г. Южно-Сахалинск, Сахалинская область);

- Федичкиной Раисе Михайловне — за-

служенному врачу РФ, заведующей офтальмологическим отделением ОГБУЗ «Областная больница», главному внештатному офтальмологу Еврейской автономной области (г. Биробиджан, Еврейская автономная область);

- Карпенко Евгению Валериевичу — кандидату медицинских наук, главному врачу ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-медицина» г. Хабаровск»;

- Чернову Евгению Викторовичу — заведующему офтальмологическим отделением ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», главному внештатному офтальмологу Сахалинской области (г. Южно-Сахалинск, Сахалинская область).

Глава 1

На дальневосточной окраине



Дальний Восток — восточная часть России, к которой относят области бассейнов рек, впадающих в Тихий океан, а также остров Сахалин, Курильские острова, остров Врангеля, Командорские и Шантарские острова.

Он занимает 6,9429 млн км² или 41,1 % территории Российской Федерации, здесь проживает всего 5,56 % населения страны или чуть более 8 миллионов человек. Административно с 13 мая 2000 года эта территория составляет Дальневосточный федеральный округ. В его состав входят 11 субъектов федерации: Амурская область, Республика Бурятия, Еврейская автономная область, Забайкальский край, Камчатский край, Магаданская область, Приморский край, Республика Саха (Якутия), Сахалинская область, Хабаровский край, Чукотский автономный округ.

Уникальность этого региона заключается в большой протяженности от Чукотки на северо-востоке до Японского моря на юго-западе (с севера на юг — почти на 4500 км и с запада на восток — на 2500-3000 км). Своей северной частью ДФО располагается за полярным кругом. Это область тундры и тайги с вечной мерзлотой и снегом, который не тает круглый год. Климат южной части гораздо мягче. Необычность климата проявляется в соседстве хвойных лесов с растениями субтропиков. Так, в Приморском крае можно встретить таежную пальму, тропические лианы и песчаные пляжи

Японского моря! А благодаря близости к Тихому океану климат региона очень влажный.

Дальневосточный федеральный округ делится на три физико-географические страны: Северо-Восточную Сибирь, Амуро-Сахалинскую страну, Северо-Притихоокеанскую страну.

Северо-Восточная Сибирь примерно соответствует восточной Якутии (горная территория к востоку от рек Лены и Алдана); остальная часть Якутии входит в Среднюю и Южную Сибирь.

Амуро-Сахалинская страна включает Амурскую область, Еврейскую автономную область, южную часть Хабаровского края, Приморский край и о. Сахалин.

Северо-Притихоокеанская страна включает восточные части Чукотского автономного округа, Магаданской области и севера Хабаровского края, Камчатский край, Курильские острова.

Но в «классическом» понимании к Дальнему Востоку относят Амуро-Сахалинскую и Северо-Притихоокеанскую части.

Общий уровень развития транспортной сети в регионе крайне низок, фактически только на юге региона в Приамурье, Приморье и на Сахалине имеется сеть железных и автомобильных дорог. Северные же районы практически не имеют инфраструктуры.

Уровень развития транспортной инфра-

структуры на Дальнем Востоке является самым низким в России, что затрудняет снабжение, перемещение и сильно увеличивает транспортные расходы. Сеть дорог с твердым покрытием на Дальнем Востоке составляет 5,3 км на 1000 км², в то время как в среднем по России — 31,7 км на 1000 км².

Все вышесказанное объясняет существенные трудности как в освоении этого отдаленного и обширного географического региона, так и в развитии медицины в нем.

Свои первые шаги на Дальнем Востоке медицина начинает с появления знаменитой Амурской экспедиции Г.И. Невельского, в чьем составе были и первые профессиональные медики.

В 1850 году Г.И. Невельской сделал свое историческое заявление: «От имени Российского правительства сим объявляю всем, что весь Приамурский край до корейской границы с островом Сахалин составляет Российское владение и никакие здесь самостоятельные распоряжения не могут быть допускаемы».

С 1855 г. начинается активное и целенаправленное заселение южной половины дальневосточных земель.

По свидетельству военного губернатора Амурской области генерала А.В. Сычевского, медицинская помощь на территории Дальнего Востока находилась тогда в весьма неудовлетворительном состоянии. Из глазных болезней широкое распространение имела трахома, которой болели как коренные жители, так и переселенцы.

Первые дальневосточные лечебные учреждения создавались при воинских частях, поселениях казаков и при каторжных тюрьмах.

В начале 90-х гг. XIX в. развитие здраво-

охранения было признано одним из главных направлений социально-экономического развития края. До этого приоритетной являлась государственная переселенческая политика, заключающаяся в обеспечении переселенцев землей, их обустройстве на местах водворения в условиях полного отсутствия социальной инфраструктуры.

В это время в крупных городах края открываются первые гражданские больницы и амбулатории, вводятся должности городских врачей. Приоритетным было развитие городского здравоохранения. До конца XIX в. врачебная помощь сельскому населению была ничтожной. Так, в 1891 г. медицинскую помощь крестьянам Амурской области (25 тыс. душ обоего пола) оказывали 3 медицинских и один ветеринарный фельдшер. В среднем на одного фельдшера приходилось 8,5 тыс. населения. Такое отношение к здравоохранению на Дальнем Востоке было обусловлено тем, что восточные окраины страны рассматривались правительством как территория, которая должна была стать экономической опорой страны, а это требовало развития городов, а следовательно, создания городского здравоохранения, что выразилось в разнице расходов на городскую и сельскую медицину.

В целях улучшения сельской врачебной части правительством Российской империи в июне 1892 г., а затем в марте 1897 г. в Приамурье были введены новые штаты врачебных установлений: для оказания медицинской помощи крестьянскому населению были учреждены должности участковых сельских врачей, медицинских фельдшеров, повивальных бабок.

В штатное расписание врачебного отделе-

ния Приморского областного правления была введена дополнительная должность — врач для командировок. Такое нововведение дало возможность оказывать медицинские услуги населению, проживающему вдали от окружных центров. Кроме того, было увеличено количество штатных единиц в окружных врачебных отделениях. Но самое главное — медицина была выделена в ведение специальных органов. На региональном уровне она стала подчиняться врачебному отделению Приморского областного правления (Приморская область) и врачебному управлению при военном губернаторе (Амурская область). Преобразование системы здравоохранения позволило избавиться от бюрократической волокиты, наблюдавшейся до этого в ее деятельности.

Следующим звеном в местной системе здравоохранения были окружное врачебное отделение (Приморская область) и окружное врачебное управление (Амурская область), возглавляемые окружными врачами. К их ведению относилась организация врачебной части в городах (устройство больниц, аптек, разработка и реализация противоэпидемических мероприятий, надзор за их исполнением и т.п.). В сельской местности эти функции были возложены на участковых сельских врачей.

Городская и сельская врачебные части, являясь структурными элементами местной системы здравоохранения, включали такие компоненты, как больничная (лечение больных в стационаре, а также консультации специалистов) и внебольничная (оказание врачебной помощи населению на дому) помощь.

В Амурской области за 10 лет (1892–1902 гг.) число больниц гражданского ведом-

ства было увеличено с 16 до 33. В Приморской области в начале XX в. (1905 г.) насчитывалось 46 больниц и приемных покоев гражданского ведомства. В 1911 г. в области действовало уже 74 больницы.

Отдельно следует рассмотреть организацию системы здравоохранения на Сахалине. Российское правительство рассматривало Сахалин прежде всего как место содержания преступного контингента. Все вопросы, в том числе связанные с деятельностью медицинских учреждений, находились в ведении Главного тюремного управления.

После выделения в 1884 г. Сахалина в самостоятельную административно-территориальную единицу с централизованным управлением всеми сферами жизни вопросы медицинского обслуживания населения на месте были переданы под управление заведующего медицинской частью острова. Последний подчинялся начальнику острова, назначаемому из военных генералов. В каждом из 3 административных округов (Александровский, Тымовский и Корсаковский) острова были организованы окружные лазареты со старшими и младшими врачами и фельдшерами.

К концу XIX в. местная система охраны здоровья населения включала городское, сельское здравоохранение, а также специфически организованное здравоохранение острова Сахалин.

Офтальмологическую помощь русским поселенцам впервые стали оказывать во Владивостокском военно-морском госпитале, ее осуществляли доктора М.А. Бергер и В.Н. Ланковский. К сожалению, каких-либо сведений о них не сохранилось.

Наиболее распространенной патологией

в те годы являлась трахома. Крайне неблагоприятное положение с заболеваниями глаз у населения Дальнего Востока вызывало тревогу у побывавших в регионе окулистов. Офтальмологи А.К. Мольтрехт, В.Н. Ланковский, А.К. Макаровский понимали и подчеркивали, что ликвидировать здесь трахому только усилиями одних врачей практически невозможно.

В 1910 году в отчете главного врача городской больницы г. Благовещенска впервые упоминается имя врача Степана Петровича Образцова, который занимался глазными болезнями. Но офтальмологическая помощь населению оставалась слабой. В 1912 году главный врач той же городской больницы пишет: «В отчете за прошедший год также, как и теперь, считаю уместным напомнить, кому ведать надлежит, что население города совершенно лишено специализированной помощи по болезням глаз».

На Первом съезде врачей Приамурского края, состоявшемся в 1913 году, А.К. Мольтрехт отметил острую необходимость: во-первых, в неотложном устройстве глазной лечебницы в крае, во-вторых, во введении должности окулиста специально для оказания лечебной помощи коренным жителям из малочисленных народностей, и в-третьих, в необходимости командирования глазных отрядов для оперативной помощи нуждающимся в глубинке и прежде всего — в отдаленные районы Дальнего Востока.

Состоявшийся в 1925 году в Благовещенске первый туземный съезд Амурской области особо отметил в своей резолюции: «Съезд считает необходимым предложить соответствующим органам открыть медпункты в Верхне-Селемджинском, Зейском районах,

а также командировать в районы специальные отряды для борьбы с трахемой».

Такие отряды были организованы в различных районах Дальнего Востока и получили впоследствии большое признание местного населения. Участники этих отрядов, кроме амбулаторного приема, проводили и операции. Один из таких отрядов сорок пять дней отработал в Шмаковском монастыре, в Хабаровске и Никольске-Уссурийском, где в совокупности за это время отрядные врачи приняли 928 больных и сделали 403 операции.

Борьба с трахемой у коренных народов Приамурья продолжалась еще немало лет, вплоть до пятидесятых годов двадцатого столетия. Тогда советским здравоохранением была проделана колоссальная работа по ликвидации этого опасного заболевания, служившего причиной слепоты. Известно в частности распоряжение Совета Министров СССР от 2 апреля 1955 года № 920, в соответствии с которым предлагалось направить в Корякский национальный округ двух врачей-офтальмологов для лечения трахомы.

Но вернемся к истокам. До 1926 года офтальмологическая помощь оказывалась врачами других медицинских профессий. В 1924 году в газете «Амурская правда» (за № 1325) было напечатано объявление, что врач А.И. Рухлядев возобновляет прием по глазным, хирургическим и внутренним болезням. Можно подумать, что лечение глазных заболеваний было приложением к хирургии и терапии. Но вот в «Известиях общества врачей Южно-Уссурийского края» за № 28, вышедших в 1926 году, опубликовано сообщение о Первом Всесоюзном съезде глазных врачей, состоявшемся в Москве, где принимал участие А.И. Рухлядев.

Центром офтальмологической помощи на Дальнем Востоке оставался Владивосток, где работали врачи С.С. Спасский, Н.Б. Гольмстен, А.К. Мольтрехт. Они владели всеми принятыми в то время методами диагностики и лечения глазных болезней. Уже 3 декабря 1924 года во Владивостоке было открыто глазное отделение.

В Хабаровске тогда работали доктора: А.И. Гомзяков, окончивший медико-хирургическую академию в Петербурге, и два частнопрактикующих врача — Франк и Юдин. Офтальмологическая помощь в Хабаровске укрепилась с приездом в город М.Г. Розенцвейга, который до этого три года работал в иркутской глазной клинике у профессора В.И. Иванова.

В ту эпоху врачи приезжали в лечебницу со своими инструментами, оперировали в амбулаторном кабинете или на дому у постели больного.

В структуре дальневосточной системы по охране здоровья населения имелись недочеты, главный из которых, как и в настоящее время, заключался в недостаточном количестве медицинского персонала. Утверждение новых штатов врачебных установлений не смогло изменить ситуацию с количеством врачей в регионе в лучшую сторону. Причиной тому было постоянное увеличение прироста населения за счет проводимой государственной переселенческой политики. По существующим штатам врачебных управлений в Амурской и Приморской областях в 1910 г. все население обслуживалось одним на всю область врачебным инспектором, помощником врачебного инспектора, фармацевтом, старшим уездным врачом. Кроме того, наблюдалась нехватка больниц и приемных покоев. Для региона с большой территориальной протяженностью имеющегося количества лечебных заведений было недостаточно.

Глава 2

История офтальмологии Хабаровского края



После окончания гражданской войны Советский Дальний Восток стал развиваться ускоренными темпами. С развитием промышленного строительства сюда значительно усилился приток пришлого населения. В 1913 г. на всей огромной территории Дальневосточного региона и Восточной Сибири, а именно: республика Саха (Якутия), Хабаровский, Приморский, Камчатский края; Магаданская, Сахалинская, Амурская области, Чукотский автономный округ и Еврейская автономная область, насчитывалось лишь 72 врача и около 300 фельдшеров.

Немногочисленные медицинские факультеты университетов центральной части России были не в состоянии обеспечить врачебными кадрами все районы страны. Тем более это было трудно для таких отдаленных от центра территорий, как Дальний Восток.

Ввиду этого в 1930 году был создан Дальневосточный государственный медицинский институт (Постановление СНК РСФСР от 24 мая 1929 г. № 65). Он предназначался для подготовки врачей для Дальнего Востока. В 1939 г. он был переименован в Хабаровский государственный медицинский институт.

Соответственно, в нем предусматривалась и подготовка врачей-офтальмологов. В 1934 г. в институте была впервые создана кафедра глазных болезней. Она располагалась на базе глазного отделения городской больницы (где ныне располагается краевой перинатальный

центр). Возглавил кафедру ее первый заведующий — доцент Александр Никифорович Круглов. Он окончил Казанский университет и являлся учеником профессора В.В. Чирковского, где последовательно занимал должности сверхштатного ординатора

глазной клиники Казанского университета, старшего ассистента Казанского трахоматозного института. Затем, с 1922 по 1930 гг. доцент А.Н. Круглов трудился на кафедре глазных болезней Казанского ГИДУВа (ныне Государственный институт усовершенствования врачей им. В.И. Ленина).

Основная направленность всей научно-исследовательской деятельности доцента А.Н. Круглова была посвящена изучению трахомы — заболевания, поражавшего в то время большие массы населения России. В 1945 г. Александр Никифорович успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Комбинированная эксцизия с трансплантацией слизи-



Рис. 2.1. Профессор Александр Никифорович Круглов



Рис. 2.2. Профессор Александр Никифорович Круглов с коллективом клиники, Хабаровск, 1942 г.



Рис. 2.3. Кафедра глазных болезней и врачи глазного отделения, г. Хабаровск, примерно 1955 г. В центре: проф. Н.Я. Похисов, справа А.И. Князькова, во втором ряду, крайняя слева В.А. Бутюкова

стой губы в регрессивном периоде тяжелых форм трахомы». В Хабаровском медицинском институте проф. Круглов А.Н. возглавлял кафедру глазных болезней вплоть до 1946 г.

С 1946 по 1955 гг. кафедру глазных болезней возглавил профессор Натан Яковлевич Похисов. Основным направлением его научной деятельности являлись вопросы диагностики и хирургического лечения патологии слезных путей. Кроме этого, он также изучал и проблему лечения трахомы.

Проф. Н.Я. Похисовым были разработаны и внедрены в практику собственные операции по устранению слезотечения, деформаций и нарушений положения век. Им была издана монография «Заболевания слезоотводящих путей и их лечение» (М.: Медгиз, 1958). Она являлась фундаментальным трудом, который до сих пор представляет практический интерес для окулопластических хирургов.

В 1955 г. кафедру глазных болезней возглавил избранный по конкурсу доктор медицинских наук, профессор Исаак Григорьевич Ершкович. Он являлся учеником и последо-

вателем всемирно известного офтальмолога — академика Владимира Петровича Филатова, имя которого ныне носит научно-исследовательский институт глазных болезней в г. Одессе (Украина).

И.Г. Ершкович являлся для того времени эрудированным клиницистом и опытным офтальмохирургом, владевшим техникой выполнения всех глазных операций. В его личном деле сохранились заявки в книжный отдел Академии наук СССР на периодическую литературу, в том числе иностранную, которую он читал свободно, в оригинале. Полученные сведения Исаак Григорьевич использовал, как для научной работы, так и для своих блестящих



Рис. 2.4. Профессор Исаак Григорьевич Ершкович

лекций. Исаак Григорьевич неоднократно выступал с докладами на сессиях Украинского экспериментального института глазных болезней им. акад. В.П. Филатова (Одесса) и Украинского института глазных болезней им. Л. Гиршмана (Харьков). Он выступал на 3-м съезде окулистов Украины, на Всесоюзной и 2-й Всероссийской конференциях офтальмологов.

Имея в своем активе богатейший опыт научной школы академика В.П. Филатова, Исаак Григорьевич Ершкович придал мощный импульс научно-исследовательской работе глазной клинике ХГМИ. Основными направлениями научной деятельности кафедры в тот период явились наиболее актуальные проблемы офтальмологии: глаукома, пересадка роговицы, отслойка сетчатки, травматические повреждения глаз, тканевая терапия. Он вместе с сотрудниками клиники активно выступал с докладами на научных сессиях института, заседаниях хирургического и офтальмологического обществ.

За время своей работы в Хабаровске проф. И.Г. Ершкович издал монографию «Лечение первичной глаукомы»¹. Она сразу стала настольной книгой для практикующих врачей.

Исаак Григорьевич много сил отдавал улучшению офтальмологической помощи населению Дальнего Востока. При нем впервые в г. Хабаровске стали выполняться хирургические операции при глаукоме, отслойке сетчатки, были продолжены исследования по проблеме пересадки роговой оболочки у пациентов с бельмами. Их результатом стало расширение показаний к данной операции. По инициативе И.Г. Ершковича в г. Хабаровске



Рис. 2.5. Сотрудники кафедры глазных болезней ХГМИ и курсанты ФУВа (3-я городская клиническая больница, г. Хабаровск, 1957 г.). В центре — проф. И.Г. Ершкович, слева от него Т.К. Анисерова, справа — А.И. Князькова

был впервые организован специализированный глаукомный кабинет, налажена круглосуточная глазная помощь, диспансерное наблюдение больных глаукомой (при 3-й городской поликлинике г. Хабаровска). Он часто выезжал в районы края для консультативной и организационной работы, для оказания врачебной помощи в случаях наиболее сложной хирургической патологии глаза. При его активном содействии было открыто глазное отделение в г. Комсомольске-на-Амуре. Проф. И.Г. Ершкович приложил много сил для повышения профессионального уровня врачей-офтальмологов, привлекал их к научной работе, регулярно проводил декадни для врачей города и края.

Под его руководством были выполнены и защищены 4 кандидатские диссертации (Т.К. Анисерова, А.И. Князькова, Л.И. Беланосова, В.А. Бутюкова).

Лекции профессора И.Г. Ершковича отличались глубиной, информативностью и одновременно доступностью и наглядностью изложения материала, сопровождалась демон-

¹ Ершкович И.Г. Лечение первичной глаукомы. — М.: Медгиз, 1960. — 267 с.

страцией больных, наглядных пособий и учебных кинофильмов. Он обладал способностью привить молодым слушателям любовь к своей специальности, стремление к постоянному совершенствованию своих знаний.

В октябре 1960 г. И.Г. Ершкович был избран по конкурсу заведующим кафедрой глазных болезней Пермского медицинского института. Поэтому в 1960-м кафедру глазных болезней возглавила к.м.н. доцент Татьяна Кузьминична Анисерова, заведовала которой до 1968 г. Она — одна из старейших офтальмологов Дальнего Востока. Авторитет доцента Т.К. Анисеровой как умелого организатора, целеустремленного ученого и мудрого педагога был очень высок. Перед избранием на заведование кафедрой она уже неоднократно временно исполняла обязанности заведующего кафедрой: в 1938 г. и в 1953–1954 гг.

Т.К. Анисерова внесла большой вклад в совершенствование офтальмологической службы на Дальнем Востоке. Ее высокий авторитет способствовал созданию краевого офтальмологического общества, вовлечению в его работу военных офтальмологов глазного отделения окружного 301-го госпиталя МО СССР. Они отныне стали его постоянными активными участниками. Ее усилиями впервые в Хабаровском крае был внедрен новый в те времена, рентгенологический метод локализации внутриглазных инородных тел при прободных травмах глаза. Это дало возможность выполнять сложные по тем временам хирургические операции по магнитному удалению инородных тел из глаза. Следует отметить, что ранее подобные операции на Дальнем Востоке не выполнялись, ввиду чего таких пациентов приходилось направлять в г. Иркутск.

Т а т ь я н а Кузьминична много лет оставалась консультантом предприятий промышленности Хабаровска, часто выезжала на консультации в другие города Хабаровского края. Она неоднократно участвовала



Рис. 2.6. Доцент Татьяна Кузьминична Анисерова

в работе всероссийских и всесоюзных съездов глазных врачей, передавала свой огромный клинический опыт молодым офтальмологам, что являлось практической школой и способствовало их профессиональному росту.

В 1964 г. в связи с ростом туберкулезных заболеваний и с высокой частотой поражения глаз при данной патологии был организован



Рис. 2.7. Ординатор клиники Антонина Григорьевна Рослякова отчитывается о дежурстве (примерно 1967 г.). На заднем плане за ней слева направо: доц. Т.К. Анисерова, асс. А.И. Князькова, зав. отд. Р.Г. Батурина, врачи: Л.В. Гробо-вая, А.Е. Суркова, А.Б. Останина

специализированный офтальмологический кабинет при Хабаровском краевом туберкулезном диспансере. Первым офтальмологом, работавшим в нем, стала М.Н. Орлова. С 1975 г. в офтальмологический кабинет краевого тубдиспансера пришла работать Н.А. Бутакова. В то время появилась возможность обследовать и лечить здесь не только глазные поражения туберкулеза, но и другие различные рецидивирующие тяжелые воспалительные заболевания органа зрения.

В марте 1969 года в Хабаровске была открыта лаборатория контактных линз. Ее первым офтальмологом была С.А. Антипова. В лаборатории не только подбирались, но и изготавливались контактные линзы. Медицинскими показаниями для контактной коррекции являлись: односторонняя афакия, кератоконус, близорукость высокой степени, анизометропия. Кроме того, по профессиональным показаниям подбирались контактные линзы морякам, спортсменам, представителям других профессий, где было нежелательно пользоваться очками.

С 1969 по 1979 гг. кафедру глазных болезней ХГМИ возглавляла к.м.н. доцент Александра Ивановна Князькова, ученица и последователь профессора И.Г. Ершковича. В соответствии с веяниями времени доцент А.И. Князькова много внимания уделяла внедрению в клиническую практику новых методов оперативного лечения глаукомы, помутнений роговицы, отслойки сетчатки. Под ее научным руководством было защищено две кандидатские диссертации (А.Г. Рослякова, Г.П. Смолякова).

А.И. Князькова была блестящим клиницистом-практиком. Свой огромный клинический опыт она по максимуму, щедро передавала офтальмологам Хабаровского края. Так, ею

были продолжены традиции предыдущих заведующих кафедрами, реализовавшиеся в виде систематического, регулярного проведения клинических разборов наиболее сложных клинических случаев с окулистами г. Хабаровска. Для этого каждую неделю, обычно по четвергам, в кабинете окулиста 3-й поликлиники г. Хабаровска собирались офтальмологи других городских поликлиник, глазного стационара. Клинический разбор завершался подробным обоснованием

и обсуждением клинического диагноза, выработкой тактики лечения. Такой подход был крайне полезен для профессионального роста офтальмологов, он способствовал повышению их практической и научной эрудиции. Доц. А.И. Князькова инициировала также командировки офталь-



Рис. 2.8. Кандидат медицинских наук, доцент Александра Ивановна Князькова



Рис. 2.9. Ординатор А.Г. Рослякова ведет осмотр пациента. Рядом — ассистент В.А. Бутюкова, 1969 г.



Рис. 2.10. Доцент А.И. Князькова со студентами ХГМИ, кафедра глазных болезней, 3-я городская клиническая больница им. С.К. Нечепалева, г. Хабаровск, 1972 г.

мологов в отдаленные районы Хабаровского края для обнаружения глазной патологии у его жителей. Выявлялись пациенты с катарактой, глаукомой, которые направлялись для хирургического лечения в г. Хабаровск.

Научные изыскания А.И. Князьковой были посвящены изменениям органа зрения при геморрагической лихорадке с почечным син-

дромом, а также при клещевом энцефалите — основной дальневосточной инфекционной патологии.

Уже тогда становилось все более очевидным, что потребности населения Хабаровского края в оказании офтальмологической помощи, и в частности, г. Хабаровска, Комсомольска-на-Амуре настолько велики, что возможности двух сравнительно небольших глазных отделений: 3-й городской больницы г. Хабаровска и глазного отделения г. Комсомольска-на-Амуре уже полностью исчерпаны. Необходимо было значительно расширить глазную клинику г. Хабаровска как базовую клинику Хабаровского края.

После немалых усилий руководства глазной клиники (возглавляемой доцентом Александрой Ивановной Князьковой и заведующей отделением Раисой Гавриловной Батуриной) Всероссийское общество слепых и слабовидящих приняло активное участие в финансировании строитель-



Рис. 2.11. 3-я зональная конференция офтальмологов Дальнего Востока, г. Хабаровск, сентябрь 1972 г. 1-й ряд — в центре — проф. М.В. Зайкова (г. Владивосток); 4-я справа — доц. А.Т. Князькова; 4-я слева — В.А. Бутюкова. 2-й ряд — сразу за М.В. Зайковой — заведующая глазным отделением 3-й городской больницы г. Хабаровска Р.Г. Батурина (в черном); 2-я слева — ординатор глазного отделения г. Хабаровска Людмила Георгиевна Чайковская; 4-я слева — ординатор глазного отделения г. Хабаровска Лидия Владимировна Гробова; 6-я слева — ординатор глазного отделения г. Хабаровска Софья Исаковна Эренбург



Рис. 2.12. Сотрудники кафедры и глазного отделения. Слева направо сидят: асс. А.Г. Рослякова, клинический ординатор Т.Н. Пиховская, доц. А.И. Князькова, врач Л.Г. Чайковская, зав. отд. Р.Г. Батурина, клин. ординатор Л.С. Бакиновская; стоят: А.Б. Останина, врач-лаборант кафедры А.А. Шевнин. Хабаровск, 1974 г.



Рис. 2.13. Торжественный выпуск клинических ординаторов кафедры глазных болезней ХГМИ, 1974 г. Слева направо сидят: зав. глазным отд. Р.Г. Батурина, доц. А.И. Князькова, доц. А.Г. Рослякова. Второй ряд — крайняя справа Н.А. Бутакова



Рис. 2.14. Кафедра глазных болезней и глазное отделение (3-я городская клиническая больница им. проф. С.К. Нечепалева, г. Хабаровск, 1976 г.). 1-й ряд — сидят слева направо: А.В. Семенова, асс. А.Г. Рослякова, доц. А.И. Князькова, асс. Г.П. Смолякова, Е.Л. Потемкина; 2-й ряд: 5-я слева — Л.В. Грбовая, 3-я справа — Е.В. Романовская, 4-й слева — А.А. Шевнин



Рис. 2.15. Доц. А.И. Князькова с военными офтальмологами 301-го окружного военного госпиталя, г. Хабаровск, примерно 1978 г.

ства нового 4-этажного корпуса глазной клиники. Его строительство было запланировано на территории недавно открытой 10-й городской клинической больницы, располагающейся в северной части г. Хабаровска.

В этот период в связи с веянием времени

для выполнения микрохирургических операций для глазной клиники г. Хабаровска был приобретен первый на Дальнем Востоке операционный микроскоп.

В 1977 году глазное отделение 3-й городской больницы было переведено в новый,



Рис. 2.16. Доцент А.И. Князькова после проведения успешной экстракции катаракты 105-летнему пациенту — представителю коренных малочисленных народов Севера

только что отстроенный 4-этажный корпус глазной клиники, располагавшейся на территории 10-й городской клинической больницы. Корпус был возведен полностью на средства Всероссийского общества слепых и был рассчитан на 120 коек глазных больных. При этом глазное отделение г. Хабаровска сохраняло свой имеющийся статус краевого отделения, поскольку здесь изначально лечились пациенты со всего Хабаровского края.

При содействии доц. А.И. Князьковой впервые в глазной клинике детское глазное отделение было выделено в отдельную структуру.

Организационно глазной корпус был подразделен следующим образом. Так, первый этаж занимало офтальмотравматологическое отделение, 2-й этаж — детское глазное отделение, третий этаж — операционная и палаты для чистой плановой офтальмохирургии. Четвертый этаж занимали пациенты с различной воспалительной и дегенеративной патологией глаз. Таким образом было сформировано два глазных отделения: 1-е включало травму глаза и детскую патологию, 2-е отделение — хирургическую патологию и консервативное лечение взрослой

глазной патологии. Заведующей 1-м глазным отделением стала Э.М. Иофик, 2-м — Г.И. Черепанова. Позже длительное время 2-м глазным отделением заведовала С.П. Бадогина.

Операционный блок глазной клиники стал просторным: более 100 квадратных метров. Здесь осуществлялось

до 3 тысяч операций в год, преимущественно по поводу катаракты. Здесь была выполнена первая имплантация искусственного хрусталика.

С 1979 по 1993 гг. кафедру глазных болезней ХГМИ возглавляла профессор Валентина Андреевна Бутюкова.

Родилась Валентина Андреевна в г. Владивостоке, но высшее образование получила уже в г. Хабаровске — в ХГМИ, окончив в 1950 г. лечебный факультет. Тема ее кандидатской диссертации, защищенной в 1962 г., «Лечебное действие армина и фосарбина при глаукоме» (научный руководитель — проф. И.Г. Ершкович). Затем, около 3 лет В.А. Бутюкова работала окулистом в одном из северных районов Дальнего Востока. С 1970 по 1979 гг. — заведовала кафедрой глазных болезней Благовещенского государственного медицинского института.

Докторскую диссертацию по теме «Травмы глазницы мирного времени», посвященную экспериментальным и клиническим исследованиям их патогенеза, разработке классификации, методов лечения, В.А. Бутюкова защи-



Рис. 2.17. Профессор Валентина Андреевна Бутюкова

тила в 1979 году в Московском НИИ глазных болезней им. Гельмгольца.

После чего в том же 1979 г. она вернулась в ХГМИ, пройдя по конкурсу на должность заведующей кафедрой глазных болезней, где вскоре стала профессором.

В 1991 г. ей было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РФ».

Основным научным направлением кафедры, руководимой проф. В.А. Бутюковой, стало совершенствование методов лечения травм глаза и орбиты, воспалительных и дистрофических заболеваний глаза. Этот период характеризуется активным освоением технологий микрохирургических операций: при экстракции катаракты, глаукоме (синусотрабекулоэктомия). В этот период (начало 80-х годов XX века) впервые стали выполняться имплантации первых моделей ИОЛ «Спутник». Это явилось огромным прогрессом в развитии дальневосточной офтальмохирургии.

Для склерального пломбирования при хирургии отслойки сетчатки впервые стала применяться эмбриональная ткань из твердой мозговой оболочки, что значительно улучшало исходы операций.

При прогрессирующей близорукости стали широко применяться различные методики склероукрепляющих операций. При дистрофических заболеваниях сетчатки стал применяться метод подведения лекарственных препаратов к заднему полюсу глаза, предложенный С.Н. Басинским. В связи с появлением в краевой больнице компьютерных и магниторезонансных томографов значительно улучшилась диагностика заболеваний зрительного нерва. Это дало возможность объективно выявлять причины глазных поражений при

арахноидитах, аденоме гипофиза, определять наличие опухолей глазницы, их объем и локализацию. Все это в существенной мере облегчало хирургическое лечение опухолей.

В 70–80 годах XX века под научным руководством проф. В.А. Бутюковой на базе глазной клиники г. Хабаровска практическими врачами был выполнен ряд диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, которые были впоследствии успешно защищены в МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца (г. Москва):

- калликреин-кининовая система при проникающих ранениях глаза – Ольга Владимировна Пятышина, 1989 г.;
 - сравнительная характеристика склеропластики лоскутом и измельченной тканью по поводу прогрессирующей близорукости – Игорь Леонидович Потемкин, 1989 г.;
 - значение калликреин-кининовой системы в патогенезе и лечении эндогенных увеитов (клинико-экспериментальное исследование) – Елена Леонидовна Акташева (Иванова), 1993 г.
- Кроме того, в этот период ассистентом кафедры к.м.н. Галиной Петровной Смоляковой активно выполняется исследование проблемы возрастной макулярной дегенерации и роли симпато-адреналовой системы в ее формировании и прогрессировании.

В этот период под научным руководством В.А. Бутюковой проводятся совместные научные исследования ассистентов кафедры и практикующих офтальмологов по использованию в офтальмологической практике для лечения заболеваний органа зрения природных ресурсов Дальнего Востока (лимонник китайский, морская капуста, элеутерококк, крапива двудомная, минеральные водные источники).

Так, ординаторы 2-го глазного отделения С.Ю. Авраменко и Г.С. Волкова доказали, что применение препаратов из морской водоросли — ламинарии сахаристой — способствует улучшению состояния зрительных функций у пациентов с открытоугольной глаукомой и диабетической ретинопатией. Группой исследователей (В.А. Бутюкова, С.Р. Кокарева, И.Ф. Игнатенко) была показана эффективность применения дальневосточной азотно-кремниевой минеральной воды (анненский источник) для лечения воспалительных патологий глаза и ожогов роговицы. В частности, ими было экспериментально доказано наличие регенеративного эффекта анненской минеральной воды. Затем О.В. Кузнецова по заданию Хабаровского крайздраотдела изучала возможности лечения больных глаукомой азотно-кремниевыми анненскими водами. Ею было выявлено, что использование ванн с данными водами способствует снижению повышенного внутриглазного давления. Это обусловлено, по ее данным, улучшением дренажной системы глаза. При этом отмечено повышение зрительных функций, что свидетельствует о стимулирующем действии анненской воды на активность обменных процессов в сетчатке и зрительном нерве. На основании проведенного исследования было высказано предположение о целесообразности включения анненских азотно-кремниевых вод в комплекс лечебных мероприятий при первичной глаукоме.

Офтальмологом глазной клиники Т.С. Козьмовой было доказано благоприятное влияние тимогена на регенерацию роговой оболочки при термических ожогах глаз.

В 1983 г. молодые офтальмологи А.В. Тара-

кановский и А.Ю. Хомичук, используя метод автордиографии доказали регенеративный эффект для эпителия роговицы при использовании препарата ранторин, изготовленного на основе экстракции из рогов северного оленя.

Ординатор глазного отделения В.В. Лузьянина внедрила в практику аппарат «Сургитрон», который стал успешно применяться при выполнении операций по поводу глаукомы, опухолей век, при выполнении энуклеации по поводу меланом хориоидеи. Радионож оказался способен менее травматично и более точно осуществлять отсечение глазных мышц и зрительного нерва, что немаловажно в плане профилактики распространения злокачественных клеток на окружающие здоровые ткани.

Заведующей 2-м глазным отделением Светланой Юрьевной Авраменко был разработан и внедрен в клиническую практику метод реваскуляризации при наличии периферических хориоретинальных дистрофий сетчатки.

О.В. Пятышина и Е.И. Иванова после исследования роли кининовой системы в формировании воспалительной патологии переднего отрезка глаз использовали в клинической практике препараты-ингибиторы кининов: гордокс и контрикал. Врачи показали, что они способствуют уменьшению интенсивности течения воспалительных процессов в глазу.

Доцент Антонина Григорьевна Рослякова, будучи консультантом по детской патологии в глазной клинике, принимала активное участие в развитии детской офтальмологии по всему Хабаровскому краю.

В эти годы А.Г. Росляковой и С.Ю. Авраменко были выполнены исследования состояния рефракции у коренных и приезжих жителей Хабаровского края. Было выявлено,



Рис. 2.18. После офтальмологической конференции, пригород г. Хабаровска, примерно 1982 год. Слева направо: доц. А.Г. Рослякова, проф. В.А. Бутюкова, проф. Г.С. Постол (каф. госпитальной педиатрии ХГМИ), проф. Ю.З. Розенблюм (Москва)

что у детей пришлого населения региона, по сравнению с детьми коренных народов Приамурья, имеет место более раннее усиление рефракции.

В 1993 году кафедру глазных болезней ХГМИ возглавила доктор медицинских наук, профессор Галина Петровна Смолякова, которая руководила ею вплоть до 2001 г. В этот период на кафедре активно внедряются передовые методы диагностики и лечения заболеваний глаз. Также активно развивается детское



Рис. 2.20. Зональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы офтальмологической помощи населению Дальнего Востока», г. Хабаровск, август 1990 г. На фото присутствуют: проф. В.А. Бутюкова (третья справа), к.м.н. Е.Л. Сорокин, Л.П. Догадова (г. Владивосток)



Рис. 2.19. Сотрудники кафедры и глазной клиники (10-я городская клиническая больница, г. Хабаровск, 1985 г.). Первый ряд, слева направо: зав. отд. Р.Г. Батурина, В.А. Бутюкова, А.Г. Рослякова, Л.Г. Чайковская, Г.П. Смолякова. Второй ряд — врачи и клинические ординаторы, слева направо: М.И. Леонов, Е.Л. Шегильдева (Иванова), С.П. Бадогина, В.П. Еремин, В.В. Егоров, И.Л. Потемкин

глазное отделение — единственное в то время в Хабаровском крае.

Научные интересы Г.П. Смоляковой достаточно многогранны, включают наиболее актуальные проблемы офтальмологии: диабетические поражения сетчатки, роговицы; труднодиагностируемые формы глауком, патология зрительного нерва, врожденная

патология органа зрения, разработка показаний к применению в микрохирургии глаза с помощью радиножа, оптимизация лечения гнойных кератитов.

Под ее научным руководством защищено две докторские (Е.Л. Сорокин, В.В. Егоров) и 5 кандидатских диссертаций (И.Ю. Абдуллин, В.В. Лузянина, Т.Н. Диденко, А.И. Черепнин, А.В. Егорова).

С 2002 г. и по 2017-й кафедру глазных болезней, переименованную в кафедру офтальмологии,

возглавлял проф. Евгений Леонидович Сорокин. С его приходом в первой половине 2000 годов была проведена техническая модернизация основной клинической базы кафедры офтальмологии ДВГМУ — офтальмологического отделения 10-й городской клинической больницы г. Хабаровска — Alma mater всех офтальмологов Хабаровского края. Она осуществлялась по научно обоснованной программе, созданной совместно проф. В.В. Егоровым и Е.Л. Сорокиным. Программа включала в себя приобретение современного диагностического и операционного оборудования, подготовку квалифицированных кадров, профилизацию офтальмологов.

С 2017 года кафедра офтальмологии вошла в состав кафедры общей и клинической хирургии (зав. кафедрой проф. Н.В. Ташкинов).

Система офтальмологической помощи развивалась не только в Хабаровске, но и в других городах края.

В Комсомольске-на-Амуре глазное отделение на 60 коек было открыто в 1979 году. Глазным отделением заведовала З.М. Валиулина, а первыми врачами были А.Б. Останина, Э.П. Казакова, Б.С. Богданова, А. Парфёнова, Г.А. Черепанова и В.Г. Миронов. В настоящее время в городе работают восемь поликлиник для приема взрослых и шесть детских глазных кабинетов. Круглосуточная помощь пациентам с патологией зрения оказывается в травмпункте при глазном отделении КГБУЗ «Городская больница № 4» (зав. отд. Т.А. Белоноженко). Одна из первых глазных врачей г. Комсомольска-на-Амуре, Анна Ивановна Толчинская впоследствии защитила докторскую диссертацию наук, работая в «МНТК «Микрохирургия глаза» г. Москвы. Потом

перешла работать в глазное отделение ФГБУ «Клиническая больница» при Управлении делами Президента Российской Федерации (г. Москва).

Более пятидесяти лет оказывается офтальмологическая помощь в г. Николаевске-на-Амуре. Здесь успешно проводятся амбулаторные хирургические вмешательства.

В связи с открытием Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» офтальмологическая помощь на Дальнем Востоке получила новый вектор развития.

Кафедра офтальмологии ДВГМУ в лицах

Рослякова Антонина Григорьевна

Антонина Григорьевна Рослякова в 1949 г. поступила в Хабаровский мединститут. Последний год обучения проходила в субординатуре на кафедре глазных болезней (зав. каф. Т.К. Анисерова). Кафедра была слабо оснащена, тонометрия проводилась только по методу Шиотца, дающему неточные показания. Сложных пациентов с диагнозами, требующими оперативного вмешательства, такими как отслойка сетчатки и др., направляли в г. Иркутск.

После окончания института поступила в клиническую ординатуру по глазным болезням. К тому моменту кафедрой стал руководить проф. И.Г. Ершкович. Эрудированный врач, опытный хирург, он заложил в клини-



Рис. 2.21. Доцент, к.м.н. Антонина Григорьевна Рослякова, 1949 г.



Рис. 2.22. *Ординаторы глазного отделения с профессором И.Г. Ершковичем и ассистентами кафедры. В первом ряду слева: доцент Т.К. Анисерова, А. И. Князькова. Во втором ряду: Е.В. Гудкова (Неченаева), Т.Ф. Сергеева, А.Г. Рослякова, 1960 г.*

ческих ординаторов глубокие знания основ клинической офтальмологии. Хотя патогенез некоторых глазных болезней, например, глаукомы, он излагал с позиции учения академика Павлова. Но о роли изменения угла передней камеры в то время речи не было. Однако он ввел в практику эластотонometriю (грузами 5–10 гр.), по результатам которой стали судить о характере ВГД.

В тот период проводились массовые профосмотры на предприятиях для выявления глаукомы. И по результатам этих исследований Антониной Григорьевной совместно с проф. Ершковичем был опубликован первый автореферат в «Офтальмологическом журнале».

По окончании ординатуры А.Г. Рослякова работала в поликлинике Хабаровского судостроительного завода, а с 1960 г. стала ординатором глазного отделения 3-й городской больницы. В 1968 г. была избрана ассистентом кафедры, в 1977 г. — доцентом (зав. каф. А.И. Князькова).

К этому времени отделение было оснащено новой щелевой лампой, а главное — гониоскопом, что позволило освоить и внедрить в прак-

тику отделения методику гониоскопии, а также упрощенный метод тонографии по методике А.П. Нестерова. Благодаря этому удалось освоить выполнение хирургической трабекулоэктомии при открытоугольной глаукоме, о чем было доложено городскому офтальмологическому сообществу. После этого операция стала выполняться ординаторами отделения.

В тот же период был внедрен в практику отделения метод криоэкстракции катаракты, позволяющий удалять хрусталик целиком в капсуле. Однако этот метод имел целый ряд существенных недостатков.

Антонина Григорьевна стала изучать результаты интракапсулярной экстракции катаракты и сравнивать их с данными экстракапсулярного ее удаления. За основу были взяты гониоскопические и тонографические исследования с использованием флюоресцентной ангиографии. Итоги исследования были оформлены в виде диссертации на тему: «Отдаленные биомикро-гониоскопические и гидродинамические аспекты криоэкстракции старческой катаракты», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертация была успешно защищена в 1974 г.

С переездом глазного отделения в новый корпус 10-й городской больницы, рассчитанной на 120 коек, было сформировано два офтальмологических отделения. Со стороны кафедры глазных болезней курацию первого (взрослого) отделения осуществляла проф. В.А. Бутюкова, сменившая доц. А.И. Князькову на должности зав. кафедрой глазных болезней. Курацию 2-го отделения осуществляла доцент А.Г. Рослякова. В состав этого отделения входили отделения «Травмы глаза» и «Детская

глазная патология». В этот период А.Г. Росляковой приходилось много консультировать не только городских, но и краевых пациентов, оперировать наиболее сложные случаи.

Мединститут уделял большое внимание укреплению связи с практическим здравоохранением. С этой целью проводились регулярные совместные научно-практические конференции, преподаватели консультировали пациентов почти во всех поликлиниках города, выезжали в отдаленные районы Севера. Антонина Григорьевна, будучи доцентом кафедры глазных болезней, также не раз принимала участие в подобных мероприятиях, проводила методические семинары, консультировала пациентов.

Став руководителем детского офтальмологического отделения, А.Г. Рослякова еженедельно проводила консультации для детских офтальмологов г. Хабаровска. Базой для подобных консультаций стала центральная детская поликлиника, где работала Лариса Викторовна Мельникова — опытный детский офтальмолог. Она сумела оснастить кабинет необходимой аппаратурой. В нем она осуществляла профилактику и лечение детей с косоглазием, аномалиями рефракции, а также обучала офтальмологов других поликлиник. Таким образом, проводимые А.Г. Росляковой и Л.В. Мельниковой консультации детских офтальмологов являлись своеобразной «школой повышения квалификации», которую врачи посещали с большой охотой.

Но главным своим достижением Антонина Григорьевна считает организацию «Центра охраны зрения» детей, сформированного на базе освободившегося здания горкома КПСС. Его оснастили всей необходимой диагностической и лечебной аппаратурой для лечения детей с патологией органа зрения.

Помимо этого, был создан также специализированный детский сад, предназначенный для детишек с патологией органа зрения. Там специально обученная медсестра проводила ежедневные тренировочные упражнения детям с косоглазием и с аномалиями рефракции. Постепенно почти во всех поликлиниках города появились детские офтальмологи.

Но в период перестройки, к сожалению, годами выстроенная офтальмологическая служба г. Хабаровска в одночасье рухнула. Назначенный новый заведующий крайздравотделом ликвидировал «Центр охраны зрения» и специализированный детский сад, сократил до минимума количество детских офтальмологов города.

В связи с сокращением А.Г. Рослякова в 1994 году перешла работать в 301-й военный госпиталь Хабаровска на должность врача-офтальмолога, где и проработала вплоть до 2012 г. Там она проводила консультации сложных пациентов, опубликовала ряд статей, в основном по вопросам лечения травм органа зрения у военнослужащих и методикам сохранения зрения летного состава. Всего за период работы Антонина Григорьевна опубликовала 150 научных работ.

Смолякова Галина Петровна

Свою трудовую деятельность она начала в 1960 году, после окончания медицинского училища г. Райчихинска, фельдшером в селах Михайловского района Амурской области до 1963 г.

В 1963 году Галина Петровна поступила



Рис. 2.23. Профессор Галина Петровна Смолякова



Рис. 2.24. Проф. Г.П. Смолякова в день юбилея в кругу учеников

в Хабаровский государственный медицинский институт, окончив его с отличием в 1969 году по специальности «врач-лечебник».

После клинической ординатуры на кафедре глазных болезней Хабаровского медицинского института (1969–1971 гг.) работала ассистентом кафедры. В 1979 году она защитила кандидатскую диссертацию «Экспериментально-клиническое обоснование к применению брeфокости в хирургии отслойки сетчатки» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. В 1990 году она защитила докторскую диссертацию «Значение нейро-гуморальных факторов в патогенезе и лечении возрастных центральных хориоретинальных дистрофий» (Диссертационный совет Московского НИИ им. Гельмгольца).

В 1995 году ей было присвоено ученое звание «профессор». Во время работы на кафедре глазных болезней она придавала огромное значение развитию передовых методов лечения заболеваний глаз. В частности, ею была разработана и внедрена в клиническую практику трофическая реваскуляризация заднего отрезка глаза при врожденной патологии зрительно-нервного аппарата глаза; методика



Рис. 2.25. Награждение проф. Г.П. Смоляковой губернатором Хабаровского края В.И. Шпортом, 2018 г.

биотрансплантации роговицы при эндотелиально-эпителиальной дистрофии роговицы. При ее активном участии был оснащен современной аппаратурой плеопто-ортоптический кабинет детского отделения глазной клиники. Она активно развивала детское глазное отделение, кстати, единственное в то время в Хабаровском крае.

Научные интересы Г.П. Смоляковой достаточно многогранны, включают наиболее актуальные проблемы офтальмологии: диабетические поражения сетчатки, роговицы; труднодиагностируемые формы глауком, патологию зрительного нерва, врожденную патологию органа зрения, разработку показаний к применению в микрохирургии глаза с помощью радиножа, оптимизацию лечения гнойных кератитов.

Профессор Г.П. Смолякова была научным консультантом при защите двух докторских диссертаций (Е.Л. Сорокин, В.В. Егоров) и научным руководителем 5 кандидатских диссертаций (И.Ю. Абдуллин, В.В. Лузянина, Т.Н. Диденко, А.И. Черепнин, А.В. Егорова).

Профессором Г.П. Смоляковой было впервые предложено использование радио-

ножа в хирургии неоваскулярной глаукомы, в реконструктивной окулопластической хирургии последствий тяжелых травм, воспалений глаза и орбиты. Г.П. Смолякова — ученый и клиницист, является автором более 550 научных работ (из них более 200 статей в журналах), 59 патентов на изобретения РФ, 6 монографий.

Галину Петровну отличает широкая научная эрудиция не только в вопросах офтальмологии, но и во многих смежных клинических дисциплинах. Для офтальмологов Дальневосточного региона профессор Г.П. Смолякова по праву является последней диагностической инстанцией при разборе крайне сложных клинических случаев. Ее лечебный, научный авторитет в Дальневосточном регионе непрекаем.

В возглавляемом ею студенческом офтальмологическом научном кружке сделали свои первые научные шаги ныне ведущие офтальмохирурги Хабаровского филиала МНТК. Она дала путевку в жизнь многим офтальмологам. По сути большинство сегодняшних дальневосточных офтальмологов — ее ученики!!!

С 2002 года проф. Г.П. Смолякова перешла работать в Хабаровский филиал «МНТК «Микрохирургия глаза» в качестве главного консультанта. Свою основную деятельность она успешно совмещает с должностью профессора кафедры офтальмологии КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Министерства здравоохранения Хабаровского края (зав. кафедрой проф. В.В. Егоров).

В 1999 году ей было присвоено почетное звание «Отличник здравоохранения РФ», в 2008 году — «Заслуженный врач РФ».

Иванова (Шегильдеева, Акташева) Елена Леонидовна (1959–2017 гг.)

В 1981 году с отличием окончила ХГМИ. После клинической ординатуры и аспирантуры работала ассистентом, а затем и доцентом кафедры офтальмологии ХГМИ (ДВГМУ) с 1989 по 2016 гг. В 1993 году она успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Значение калликреин-кининовой системы в патогенезе и лечении эндогенных увеитов (клинико-экспериментальное исследование)», научный руководитель — проф. В.А. Бутюкова, специализированный диссертационный совет Московского НИИ глазных болезней им. Гельм-гольца.

Являясь доцентом кафедры, многие годы она была консультантом отделения терапевтического лечения глазной патологии 10-й городской больницы г. Хабаровска (клиническая база кафедры офтальмологии). Основную тематику ее научных интересов составляло лечение и профилактика тяжелых кератитов, увеитов. Е.Л. Иванова — автор более 110 научных и методических работ, 2 патентов на изобретения, 11 рационализаторских предложений. Доцент Е.Л. Иванова была офтальмологом высшей квалификационной категории, экспертом ФОМСа.

Пятьшина Ольга Владимировна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории.



Рис. 2.26. Доцент,
к.м.н. Елена Леонидовна
Иванова

В 1989 году защитила кандидатскую диссертацию на тему «Калликреин-кининовая система при проникающих ранениях глаза» (научный руководитель — проф. В.А. Бутюкова, специализированный дисс. совет Московского НИИ им. Гельмгольца). В 2003 году избрана на должность доцента кафедры глазных болезней ДВГМУ. Автор 67 опубликованных научных работ, 5 рацпредложений. Основная тематика научной деятельности — прогнозирование и профилактики осложнений контузии глазного яблока.

Костив Вера Ярославовна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры, офтальмолог высшей квалификационной категории. В 2009 г. защитила кандидатскую диссертацию «Факторы риска и возможности прогнозирования хронического течения ретробульбарного неврита» (Дисс. совет при Красноярской государственной медицинской академии, научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин). С 2018 г. занимает должность доцента кафедры общей и клинической хирургии ДВГМУ. Является автором 32 научных публикаций, 3 патентов РФ на изобретения, 7 рационализаторских предложений. Неоднократно выступала с докладами на клинических конференциях. Является соавтором монографии «Прогнозирование хронического течения ретробульбарного неврита» (Хабаровск, 2014).

Офтальмология на Дальневосточной железной дороге

Значительную роль в становлении здравоохранения на Дальнем Востоке, в том числе и в офтальмологии, сыграла железнодорожная медицинская служба.



Рис. 2.27. 1-й корпус «Клинической больницы «РЖД-медицина» г. Хабаровск»

Впервые доступ к офтальмологической помощи железнодорожники Дальневосточной магистрали и члены их семей получили в начале второй половины прошлого столетия. В 1953 году на базе хирургического отделения железнодорожной больницы Хабаровска было развернуто 5 глазных коек. В истории ведомственной медицины останется имя Латыгиной Н.И. — первого глазного врача больницы.

В течение года глазные и ЛОР-койки составляли единое отделение, а с 1954 года офтальмологическое отделение (на 10 коек) существует как самостоятельное подразделение. Первым его заведующим стала офтальмолог, будущий автор известной монографии о трансплантации роговицы глаза Гольдфельд Наталья Григорьевна. В глазном отделении Дорожной больницы она проработала до 1960 года, являясь одновременно главным окулистом Дальневосточной железной дороги.

Гольдфельд Наталья Григорьевна (26.02.1916–1987)

Доктор медицинских наук, профессор

Родилась 26 февраля 1916 года в г. Одессе в семье служащих. В 1934 году поступила



Рис. 2.28. Наталья Григорьевна Гольдфельд

в Одесский медицинский институт, окончив его в 1939 году с отличием, и была оставлена аспирантом глазной клиники Одесского медицинского института. С начала Великой Отечественной войны в эвакуации работала ординатором глазного отделения эвако-

госпиталя № 2171 в г. Пятигорске, с 1944 года — эвакогоспиталя № 1262 г. Одессы (впоследствии — республиканский глазной госпиталь). Награждена медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

В 1946 году занимает должность младшего научного сотрудника Украинского института глазных болезней. С 1952 по 1954 гг. там же занимает должность заместителя заведующей отделом детской офтальмологии. В 1953 году защищает кандидатскую диссертацию на тему «Лечебное значение витамина В1 при невритах, атрофии зрительных нервов и при глаукоме». В 1954 году с мужем, известным офтальмологом, профессором И.Г. Ершковичем переезжает в Хабаровск, где до 1960 года работает в глазном отделении дорожной больницы, являясь главным окулистом Дальневосточной железной дороги.

В 1960 году переезжают с мужем в г. Пермь, где она занимает должность ассистента кафедры глазных болезней Пермского медицинского института, которую возглавил ее муж. В 1972 году защищает докторскую диссертацию: «Послойная пересадка обезвоженной



Рис. 2.29. Коллектив глазного отделения. В центре О.П. Лукашевич. 1970 год

роговицы с укреплением трансплантата клеем». В 1973 году ей присвоено звание доцента, а в 1977 году — звание профессора. Многие годы руководила студенческим кружком. Работала на кафедре до конца жизни.

Основные труды и практическая деятельность Натальи Григорьевны посвящены вопросам пересадки роговицы. Является одним из авторов 8-й главы 7-го тома труда «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» в соавторстве с В.П. Филатовым. Ею написаны монография «Послойная пересадка обезвоженной роговицы с укреплением трансплантата клеем» и книга «Организация работы медсестры в глазном отделении». Умерла в 1987 году.

В 1957 году отделение железнодорожной больницы г. Хабаровска возглавила заслуженный врач РСФСР Лукашевич Ольга Павловна. Талантливый организатор, она добилась расширения глазного отделения до 30 коек штатом в 6 врачей в стационаре и поликлинике. Многие годы в отделении плодотворно



Рис. 2.30. В смотровой. 1970-е годы

трудился коллектив офтальмологов: Мисанова М.С., Крымова З.П., Прикота Я.А., Новак Н.В. Здесь на современном оборудовании выполнялся полный спектр современной диагностики и лечения заболеваний и повреждений органа зрения.

В 1981 году отделение возглавил Анатолий Владимирович Мазуряк.

Мазуряк Анатолий Владимирович (1949–2016)

Родился в 1949 г. в г. Черновцы на Украине. После окончания Черновицкого медицинского института был направлен по распределению на Дальний Восток. Здесь обучался в клинической ординатуре на кафедре глазных болезней ХГМИ с 1977 по 1979 г.

После ее окончания пришел работать в глазное отделение ДВЖД больницы г. Хабаровска, где проработал всю жизнь заведующим отделением.

А.В. Мазуряк — эрудированный и вдумчивый врач. Он постоянно следил за новыми перспективными технологиями диагностики и лечения, стремился овладеть современными технологиями хирургии, внедрить их в практику отделения. На базе отделения в 80–90



Рис. 2.31. Анатолий Владимирович Мазуряк

годы после прохождения специализации по данному профилю им была организована окулопластическая хирургия. Он также активно оперировал катаракту, глаукому.

Особое развитие получила окулопластическая хирургия, которой А.В. Мазуряк отдавал предпочтение. А.В. Мазуряк был опытным офтальмохирургом. Его отличали высокая профессиональная эрудиция, глубокие клинические знания, сострадание больному. Это был добрый, порядочный, отзывчивый человек. Он являлся отличником здравоохранения (1981 г.), почетным железнодорожником (1994 г.), главным внештатным специалистом-офтальмологом службы медицинского обеспечения на Дальневосточной железной дороге. А.В. Мазуряк ушел из жизни в 2016 году после тяжелой болезни.



Рис. 2.32. Врач-офтальмолог офтальмологического отделения ж/д больницы Елена Михайловна Потёмкина проводит компьютерную периметрию

За годы заведования отделением А.В. Мазуряком значительно возрос авторитет отделения, произошло оснащение современным микрохирургическим оборудованием. Благодаря его инициативе были внедрены и стали активно использоваться современные методы диагностики и лечения глазной патологии.

С приобретением операционного микроскопа в 1979 году отделение вступило в эру микрохирургии. Отделение расширилось до 40 коек. В 1980 году была выполнена первая на Дальнем Востоке операция по хирургической коррекции — передняя радиальная кератомия, следом — успешная операция по реваскуляризации сосудистой оболочки при дистрофии сетчатки. С 1987 года проводились имплантации интраокулярной линзы и операции по лечению глаукомы при помощи операционного микроскопа Topkon OMS-300. Внедрялись новые для Дальневосточного региона методы лечения заболеваний слезных путей. Репутация отделения офтальмологии Дорожной клинической больницы Хабаровска в то время была очень высока.

В 80-е годы эстафету достижений офтальмологической службы Дальневосточной железной дороги приняли молодые специалисты, которые в разные годы руководили отделением: Черепнин Д.А., Куклева М.А., Комар Д.В.

С 2000 года в арсенале врачей появился офтальмологический комбайн с фороптером, компьютерный периметр, автокераторефрактометр, пневмотонометр. Внедрение современной диагностической линии сделало возможным осуществлять в учреждении здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-медицина» г. Хабаровск» высокоточную диагностику и комплексную профилактику нарушений зрения у представителей экстремальных профессий, обеспечивающих безопасность движения на железной дороге, мониторинг эффективности применяемых методов в процессе лечения различных форм заболеваний. Отделение принимает на обследование и лечение железнодорожников и членов их семей Дальневосточного федерального округа, включая Хабаровский край, Приморский край, Амурскую область, Еврейскую автономную область, Сахалинскую область.

Особняком стоит вклад железнодорожников в оказание медицинской, в частности, офтальмологической, помощи населению отдаленных районов края: с 2006 года на Дальневосточной железной дороге введен в эксплуатацию передвижной консультативно-диагностический центр (ПКДЦ) «Терапевт Матвей Мудров».

Маршрут движения поезда ежегодно разрабатывается совместно министерством здравоохранения Хабаровского края и дирекцией ОАО «РЖД» с учетом заявок муниципальных образований. Врач-офтальмолог,

обеспеченный современными приборами и аппаратами, участвует в каждой поездке.

Первоочередное внимание уделяется жителям труднодоступных населенных пунктов, расположенных вдоль железнодорожной магистрали, не имеющих других путей сообщения. Особое внимание уделяется ветеранам войны и труда, женщинам, лицам, призывного возраста, пожилым гражданам, представителям коренных малочисленных народов Севера.

Министерство здравоохранения Хабаров-

ского края информирует руководство муниципальных образований и лечебных учреждений о маршруте следования ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров». Организуется оповещение населения, готовятся списки лиц, подлежащих медицинским осмотрам, осуществляется доставка маломобильных больных, в том числе ветеранов ВОВ. Работа специалистов ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров» проводится в тесном контакте со специалистами районных больниц.

Глава 3

Становление офтальмологии в Еврейской автономной области



Еще в 1928 году на месте полустанка Тихонькая, у слияния рек Биры и Биджана возникли первые строения будущего города Биробиджан. В память о тех давних и славных событиях на привокзальной площади была установлена скульптурная группа — телега с двумя переселенцами и лошадью в натуральную величину. Это памятник посвящен тем, кто поднимал и осваивал земли Еврейской автономной области, развивая Дальний Восток России.

Со слов главного офтальмолога Еврейской автономной области, заведующей глазным отделением областной больницы Раисы Михайловны Федичкиной, самостоятельная офтальмологическая помощь в Еврейской автономной области стала складываться с 1943 года. Первым окулистом был А.В. Кокиш. До этой поры первичную помощь оказывали врачи общего профиля, работавшие в участковых больницах. Пациентов с более тяжелыми заболеваниями глаз направляли в Хабаровск.

С 1948 года поликлинический прием глазных пациентов проводила Е.Е. Хентова. С 1956 года врачом-окулистом И.Г. Кирсановой здесь стали выполняться первые хирургические вмешательства при глазной патологии. В эти же годы амбулаторно оперировала также и офтальмолог Н.И. Кашеева. С 1958 года в Би-

робиджане стали работать окулисты М.К. Малько, А.Г. Здановская, В.И. Клебанова, а также первые детские окулисты П.Е. Пейсхович и А.Г. Здановская.

В 1959 году при Биробиджанской областной больнице впервые было организовано стационарное отделение, предназначенное

для ЛОР и глазных пациентов, функционирующее до 1970 года. Затем, с 1970 года в связи с вводом в строй нового здания областной больницы, появилась возможность развернуть самостоятельное глазное отделение на 30 коек. Его возглавил опытный хирург и замечательный организатор, офтальмолог Николай Федорович Павлов. Он щедро передавал молодым коллегам свои профессиональные знания и навыки. Николай Федорович Павлов был искренним последователем идей Святослава Николаевича Фёдорова, основателя МНТК «Микрохирургия глаза», и верил, что филиа-



Рис. 3. Главный офтальмолог ЕАО, заслуженный врач РФ Раиса Михайловна Федичкина

лы, которые начал открывать по всей стране Фёдоров, имеют многообещающее будущее. Николай Федорович повесил его портрет в ординаторской, где тот висит до сих пор.

В 1987 году в отделение пришла работать офтальмолог Р.М. Федичкина. Уделяя большое внимание профессиональному росту офтальмологических кадров Н.Ф. Павлов выделил ее из прочих офтальмологов и стал постепенно готовить в качестве своей преемницы — заведующей глазным отделением. И в 1995 году Р.Ф. Федичкина ею стала.

В настоящее время в офтальмологическом отделении г. Биробиджана выполняются офтальмохирургические операции: факоэмуль-

сификации катаракты с имплантацией ИОЛ, антиглаукоматозные операции с имплантацией дренажей, операции на глазодвигательных мышцах, склероукрепляющие вмешательства, окулопластические операции, осуществляется первичная хирургическая обработка травм глаза, проводятся операции на слезных органах. Здесь осуществляется также лечение пациентов с различной воспалительной патологией глаза. Ежегодно глазное отделение принимает около 850 пациентов. Учитывая, что офтальмологическое отделение является единственным в ЕАО, здесь лечат также и детей. Ежегодно проходят стационарное лечение около 40 детей.

Глава 4

История офтальмологии Приморья



В конце XIX — начале XX веков в Приморской области Российской империи лечением заболеваний глаз у русских переселенцев занимались лишь отдельные врачи-энтузиасты. Поскольку самой распространенной патологией глаз в те годы являлась трахома, в 1900–1902 гг. были созданы глазные отряды. Их главная задача состояла в борьбе с трахомой.

За годы Советской власти в Приморье была создана самостоятельная офтальмологическая служба. Так, в 1924 году в хирургическом отделении краевой больницы г. Владивостока было выделено несколько глазных коек. В 1926 г. Приморская губерния была ликвидирована, создан Владивостокский округ, а больница получила название «Владивостокская городская больница».

После окончания Великой Отечественной войны, в 1945 г., там же, на базе городской больницы совместно с ЛОР-отделением было открыто глазное. Оно было рассчитано на 25 коек. Лишь в 1950 г. оно было выделено в самостоятельное глазное отделение. Заведовала отделением Валентина Ионовна Бобкова. В 1951 г. больница официально получила статус краевой, а в 1965-м оно стало краевым офтальмологическим отделением и было расширено до 40 коек.

Интересно отметить тот факт, что 9 сентября 1948 г. заведующей глазным отделением «Владивостокской городской больницы»

Полине Моисеевне Конокотиной Указом Верховного Совета РСФСР было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР». Присваивали это звание с 1940 г. высокопрофессиональным врачам за заслуги в охране здоровья населения, организацию и оказание лечебно-профилактической помощи с использованием в практике работы достижений медицинской науки и техники и работавшим по специальности 15 и более лет.

Кроме того, во Владивостоке было также дополнительно открыто городское глазное отделение, рассчитанное на 60 коек. Оно располагалось на базе городской больницы в Советском районе г. Владивостока. С 1970 г. отделение было расширено до 90 коек и переведено в ведомственную Бассейновую медико-санитарную часть работников рыбной промышленности (ныне «Краевая клиническая больница № 2»).

В крупных городах Приморского края



Рис. 4.1. Заведующая глазным отделением «Владивостокской городской больницы» Полина Моисеевна Конокотина

(Находка, Уссурийск, Арсеньев и др.) также начали создаваться межрайонные глазные отделения.

В 1961 г. во Владивостокском государственном медицинском институте (ВГМИ) был сформирован самостоятельный курс глазных болезней. ВГМИ в 1995 г. был переименован во Владивостокский государственный медицинский университет (ВГМУ); а в 2013 г. — в Тихоокеанский государственный медицинский университет (ТГМУ). Первой заведующей курсом глазных болезней стала кандидат медицинских наук доцент Нина Дмитриевна Кудряшова.

В 1965 г. была организована кафедра глазных болезней (с 2000 до 2011 года — кафедра офтальмологии с курсом детской офтальмологии; с 31.08.2011 г. — кафедра офтальмологии; с 16.09.2013 г. — кафедра офтальмологии и оториноларингологии) ВГМИ. Создание отдельной кафедры повлекло за собой как активизацию лечебной офтальмологической службы в Приморском крае, так и развитие научных исследований, выполняемых сотрудниками кафедры.

Клинической базой кафедры явилась Басейновская медико-санитарная часть работников рыбной промышленности (больница рыбаков).

Первой заведующей кафедрой глазных болезней стала доктор медицинских наук профессор Маргарита Васильевна Зайкова. Ее профилизацией являлась окулопластическая хирургия. До 1957 г. она работала в научно-исследовательском институте г. Свердловска, где лечились участники Великой Отечественной войны. Им, пострадавшим во время военных действий, выполнялись пластические операции по восстановлению лица, век, глазной

орбиты. На основании огромного практического опыта выполнения подобных операций М.В. Зайковой в 1958 г. была защищена кандидатская диссертация на тему «Методы хирургического лечения травматического дакриоцистита» (научный руководитель профессор Ф.Р. Богданов. Защита состоялась в Омском государственном медицинском институте. В 1963 г. Маргарита Васильевна опубликовала результаты своих исследований «Применение круглого Филатовского стебля» (Киев, 1963). Продолжая научные исследования, в 1964 г. она успешно защитила докторскую диссертацию «Восстановительные операции стебельчатым лоскутом в офтальмологии» (научный консультант — профессор В.Е. Шевалев, защита проходила в Куйбышевском государственном медицинском институте). По материалам обеих диссертаций ею было издано 2 монографии, разошедшиеся массовым тиражом по всему СССР. Одна из них, изданная в 1969 г., стала фундаментальным практическим пособием, рассчитанным на широкий круг пластических офтальмохирургов «Пластические операции в офтальмологии» (М.: Медицина, 1969).

Маргарита Васильевна возглавляла кафедру вплоть до 1974 г. Имея к этому времени изрядный опыт организации и выполнения научных исследований, она пробудила интерес к научной деятельности многих передовых офтальмологов Приморья.

В 1965 году на кафедре были открыты клиническая ординатура и аспирантура. В аспирантуре под руководством проф. Маргариты Васильевны Зайковой прошли обучение и затем успешно защитили кандидатские диссертации целый ряд практических офтальмологов: Надежда Михайловна Тихомирова, Владимир



Рис. 4.2. 1972 год: гистологические методики в научных исследованиях использовал аспирант В.И. Негода. В работе ему помогла старший лаборант Л.П. Догадова



Рис. 4.3. 1973 год: одна из ведущих научных проблем клиники — пересадка тканей в офтальмологии. Профессор М.В. Зайкова обсуждает методику гомосклеропластики при прогрессирующей близорукости с аспирантом В.И. Негодой

Васильевич Лантух, Виктор Иванович Негода, Галина Семеновна Зусь, Анатолий Артемович Верба. Темы их научных изысканий охватывали различные проблемы пластической хирургии: придаточного аппарата глаз, последствий тяжелых травм органа зрения. Кроме того, научные интересы касались также исследований патологии внутриглазного давления, изучения прогрессирующей близорукости.

Под научным руководством профессора М.В. Зайковой впервые в СССР было разработано новое направление лечения прогрессирующей близорукости, предложено его теоретическое обоснование. Оно базировались на создании конкретных хирургических технологий с использованием в качестве трансплантата донорской склеры, твердой мозговой оболочки. Предложены методики склероукрепляющих вмешательств: секторальной, субтотальной, тотальной аллосклеропластики, которые затем стали темой защищенной в 1974 году кандидатской диссертации В.И. Негоды.

Ранее эти методики и биологические материалы в СССР не применялись. Эти же операции по методике М.В. Зайковой выполнялись и у детей, но с некоторыми модификациями. Ею также были модифицированы методики хирургического устранения косоглазия в сочетании со склеропластикой, применение склеропластики при абактериальных сетчатки и др.

По научной тематике в области окулопластической хирургии был защищен еще ряд кандидатских диссертаций: Г.С. Зусь, Н.А. Шевцовой (работает в Москве), Е.В. Королевой. Темы их диссертаций касались сравнительной оценки методов блефаропластики при патологии век, при травматических повреждениях придаточного аппарата глаза.

Кроме этого, в клинике активно развивалась лазерная хирургия. Первый ректор ВГМИ Владимир Михайлович Живодёров приобрел в 1968 году третий из изготовленных в СССР отечественных рубиновых лазеров — модель ОК-1, на котором затем работал аспирант



Рис. 4.4. 1974 год: гордость нашей клиники — лазер ОК-1. Более 40 пациентам он спас зрение. Профессор М.В. Зайкова и кандидат медицинских наук В.И. Негода обсуждают момент очередной операции

В.И. Негода под руководством профессора М.В. Зайковой. Следует сказать, что высокое качество этой лазерной установки было отмечено государственными наградами на выставке достижений народного хозяйства в г. Москве. Подобная лазерная установка имелась в одном из московских институтов, еще одна — в Куйбышеве, и наконец третья — во Владивостоке. То есть только в этих трех городах СССР имелась возможность применения рубинового лазерного излучения в лечении глазной патологии. Несколько лет спустя в глазную клинику г. Владивостока был приобретен модифицированный отечественный лазер ОК-2.

Проф. М.В. Зайкова оставила яркий след в истории офтальмологии Приморья. По сути, ею была создана серьезная научная база кафедры глазных болезней.

С 1974 по 1993 гг. кафедру возглавляла кандидат медицинских наук доцент Надежда Михайловна Тихомирова. Она являлась после-

дователем и ученицей проф. М.В. Зайковой. В период с 1969 по 1974 гг. она сначала являлась ассистентом, затем доцентом кафедры. В 1970 г. ею была защищена кандидатская диссертация на тему «Восстановительные операции конъюнктивальной полости при анофтальме» (научные руководители: проф. М.В. Зайкова и к.м.н. В.М. Щипачева. Защита диссертации проходила в диссертационном совете Башкирского государственного медицинского института, г. Уфа).

Под руководством Н.М. Тихомировой проводилась также лечебная и консультативная помощь жителям Приморского края, совершенствовалась хирургическая техника выполнения микрохирургических вмешательств.

На кафедре стали выполняться исследования по изучению проблем физиологии и патологии механизмов адаптации органа зрения к различным неблагоприятным условиям внешней среды. Так, начиная с 1974 г., основным научным направлением деятельности ВГМИ становится глобальная проблема «Человек и океан». Она подразумевала изучение физиологических процессов адаптации организма человека к климато-географическим особенностям пребывания и перемещения в различные регионы мирового океана. Соответственно, в рамках данной тематики кафедра исследовала проблему состояния органа зрения у моряков в условиях дальнего и длительного плавания.

В изучение данной проблемы большой вклад был сделан В.Я. Мельниковым, который неоднократно участвовал в длительных плаваниях на судах дальнего следования (Австралия, Тасмания и др.). Там, в условиях дальнего плавания он проводил динамический мониторинг

состояния органа зрения у персонала судов.

Результатами этого научного направления явилось написание двух кандидатских диссертаций, выполненных под научным руководством доцента Н.М. Тихомировой и защищенных в диссертационном совете Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца: Людмилы Петровны Догадовой — «Изучение сосудистой системы глаза при гипертонической болезни у моряков», 1981 год; Валерия Яковлевича Мельникова — «Офтальмотонус и гидродинамика глаз в условиях физиологии и патологии процессов адаптации у моряков», 1985 год.

С 1971 года клинической базой кафедры офтальмологии становится глазное отделение на 60 коек, располагавшееся на базе Бассейновой медико-санитарной части работников рыбной промышленности. Первым заведующим глазным отделением стала Галина Сергеевна Зайцева. С ее участием был создан рациональный организационный алгоритм оказания неотложной и специализированной офтальмологической помощи глазным больным. Затем, с 1974 по 1982 гг., глазное отделение последовательно возглавляли: Александра Михайловна Трегубова, Раиса Павловна Кирьякова, Альбина Ивановна Бойкова, Зоя Шарифовна Гасанова. За эти годы отделение было оснащено японскими операционными микроскопами, диагностическим японским оборудованием (бесконтактный пневмотонометр, авторефрактометр). Офтальмохирургами отделения были освоены технологии криоэкстракции катаракты, экстракапсулярной экстракции катаракты, различных антиглаукомных операций, в практику была внедрена хирургическая технологий оптической и тектонической кератопластики.

В 1982 году главному отделению был присвоен статус «Приморского центра микрохирургии глаза». Его заведующим стал офтальмолог высшей аттестационной категории Виктор Петрович Скрипка. Ранее он обучался в очной аспирантуре под руководством проф. М.В. Зайковой. Тематикой его научных изысканий явились проблемы хирургического и консервативного лечения травм глаза. Итогом его работы явился ряд научных публикаций.

В 1990 году Бассейновая медико-санитарная часть работников рыбной промышленности была переименована в Краевую клиническую больницу № 2, где располагается по сей день кафедра офтальмологии. С этого времени клиническая больница стала основной учебной базой ВГМИ. Здесь проходят обучение студенты лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов. Здесь также обучаются интерны, клинические ординаторы, аспиранты, курсанты факультета повышения квалификации.

На этой же базе располагается детское глазное отделение, открытое в 1974 году. Оно является единственным детским глазным отделением в Приморском крае. Первой заведующей детским отделением была Валентина Ивановна Бахарева; затем, с 1978 по 1990 годы отделение последовательно возглавляли: Нина Романовна Ковалева, Юрий Григорьевич Фишкин (ныне работает в Москве). За эти годы в работу детского отделения были внедрены патогенетические хирургические методы лечения прогрессирующей близорукости: метод субтотальной аллосклеропластики по Зайковой – Негода; освоены различные способы лечения косоглазия у детей. С 1990 г. детским глазным отделением заведовала Людмила

Константиновна Ярлыкова — офтальмолог высшей категории, имеющая более 30 печатных работ.

В 80-е годы XX века в глазной клинике стали активно внедряться современные микрохирургические технологии: имплантация искусственного хрусталика; передняя дозированная кератотомия.

В 1985 году на базе бывшей «Больницы рыбаков» (сейчас ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2») был организован Дальневосточный центр лазерной хирургии глаза (Приказ Министерства здравоохранения СССР № 30 от 9 января 1985 г.). Это было первое на Дальнем Востоке СССР лечебное учреждение, где был открыт Центр лазерной хирургии глаза. Эта дата стала отправным моментом в развитии практической лазерной хирургии на Дальнем Востоке. Центр был предназначен для оказания квалифицированной офтальмологической помощи населению Приморского, Хабаровского, Камчатского краев, Амурской, Сахалинской и Магаданской областей.

Дальневосточный центр лазерной хирургии глаза был оснащен самым современным для того времени оборудованием: аргоновыми лазерами производства США — Novus-2000, Германии — Visulas YAG III (Carl Zeiss), Японии — NIDEK, а также гелий-неоновыми лазерами терапевтического воздействия. В лазерном центре имелась также современная щелевая лампа фирмы Rodenstock (Германия). В 2017 г. была приобретена современная лазерная установка Topcon Pascal Synthesis (Япония).

Возглавил Дальневосточный центр лазерной хирургии глаза молодой офтальмолог Андрей Леонидович Осыховский — бывший активный студент, кружковец студенческого

научного общества, окончивший клиническую ординатуру в Ленинграде. А.Л. Осыховский являлся офтальмологом высшей аттестационной категории. Он руководил центром с 1985 по 2015 гг. и много сделал для развития лазерных офтальмологических технологий в Приморском крае. Благодаря его энтузиазму лазерный центр постепенно оснастился современным оборудованием. Им были внедрены в клиническую практику эффективные методы лазерного лечения ретиальной патологии: лазеркоагуляция сетчатки при диабетической ретинопатии, при ретиальных разрывах и ограниченной отслойке, при окклюзиях ретиальных вен. Широко стали применяться лазерные операции при глаукоме, выполнялись дисцизии вторичной катаракты.

За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу в 2006 году А.Л. Осыховскому было присвоено почетное звание заслуженного врача РФ. К сожалению, Андрей Леонидович рано ушел из жизни, не успев реализовать все свои планы по развитию дальневосточной офтальмологии.

В настоящее время (2020 год) в Дальневосточном лазерном центре работает три врача-офтальмолога. Все они имеют высшую и первую аттестационные категории, один из них является кандидатом медицинских наук. Все врачи неоднократно проходили стажировки и циклы повышения квалификации в известных клиниках Москвы, Санкт-Петербурга, Иркутска, а также за рубежом — в г. Сеуле (Южная Корея). С 2015 г. заведующей центром стала врач высшей категории Ольга Николаевна Киселёва.

В Дальневосточном лазерном центре выполняется весь спектр лазерных операций



Рис. 4.5. 2016 год: открытие лазерного центра ККБ № 2 г. Владивостока после его реконструкции. Слева направо: Т.В. Вицен, к.м.н. Д.А. Рукина, А.Л. Осыховский, зав. центром О.Н. Киселёва, В.В. Станкевич

по профилактике и лечению различной глазной патологии. В первую очередь это касается пациентов с сахарным диабетом. Все пациенты эндокринологических отделений ГБУЗ ККБ № 2 в обязательном порядке осматриваются в лазерном центре. При выявлении диабетической ретинопатии им проводится лазерное лечение. Здесь также проводится отграничительная лазеркоагуляция сетчатки при периферических витреохориоретинальных дистрофиях для профилактики регматогенной отслойки сетчатки.

Кроме того, в Дальневосточном лазерном центре проводится и лазерная окулопластическая хирургия: неинвазивное лазерное удаление подкожных сосудистых разрастаний (звездочек), папиллом и других новообразований, кожи параорбитальной области, конъюнктивы.

Все лазерные вмешательства проводятся амбулаторно, их длительность составляет от нескольких секунд до получаса.

После приобретения глазной клиникой витреотома (фирма OERTLI, Швейцария), проф. В.Я. Мельников и к.м.н. Е.А. Абдуллин освоили методику хирургической витрэктомии. Это дало возможность выполнения эндовитреальных операций на собственной клинической базе. В немалой степени заслуга в этом принадлежит Приморскому детскому фонду, способствовавшему приобретению витреотома.

Офтальмологи глазной клиники активно занимаются окулопластической хирургией. По данному направлению прошли специализацию в г. Уфе доцент Л.П. Догадова; офтальмологи Л.В. Загребельная, Н.А. Угай.

Научным приоритетом кафедры офтальмологии ТГМУ было и до сих пор остается изучение возможностей использования с лечебной целью препаратов, изготовленных на основе дальневосточных морепродуктов. К ним, в частности, относится: антиоксидант — гистохром, пищевые добавки из морепродуктов — тинростима, моллюсков и др., а также использование препаратов на основе дальневосточных растений, в качестве адаптогенов — элеутерококка, аралии маньчжурской, женьшеня, китайского лимонника. Так, разработанный в Тихоокеанском институте биоорганической химии ДВО РАН новый лекарственный препарат «Гистохром» был впервые испытан в условиях эксперимента с последующими клиническими испытаниями на кафедре глазных болезней ВГМУ. Испытаниями гистохрома в эксперименте и клинике занималась группа ученых офтальмологов: доцент Н.М. Тихомирова, доцент кафедры Л.П. Догадова, ассистент Н.А. Шульгина.

За время деятельности кафедры офтальмологии ТГМУ на ее базе было подготовлено 18 кандидатов медицинских наук, издано 6 сборников научных трудов кафедры, получено 17 патентов РФ на изобретения и 14 авторских свидетельств на изобретения. Сотрудники кафедры принимали участие в подготовке издания «Национальное руководство по глаукоме для практикующих врачей», а также в работе многочисленных конгрессов, съездов офтальмологов России, конференций и симпозиумов. Научные труды ряда сотрудников были отмечены премиями, дипломами, грантами губернатора Приморского края. Так, доцент Л.П. Догадова в 1996 году получила грант губернатора Приморского края «За успешную эффективную организацию офтальмологической службы в крае». В 1997 году доцент В.И. Негода получил грант губернатора Приморского края в номинации «Лучший преподаватель года».

Главным внештатным офтальмологом Приморского края в течение многих лет является заслуженный врач РФ канд. мед. наук доцент Людмила Петровна Догадова. Она также ведет огромную общественную профессиональную деятельность, являясь членом Проблемной комиссии по офтальмологии при Министерстве здравоохранения РФ, членом редакционного совета журнала «Российская педиатрическая офтальмология», членом Экспертного Совета по глаукоме, членом Комитета по независимой экспертизе качества медицинской помощи и дефектов медицинской помощи в Национальной Медицинской Палате, членом Европейского глаукомного общества.

Более 10 лет на кафедре офтальмологии в качестве ассистента работала Галина Федоровна Качалина. Впоследствии она переехала

в Москву, где возглавляла отделение лазерной хирургии глаза «МНТК «Микрохирургии глаза» им. С.Н. Фёдорова».

На кафедре офтальмологии ТГМУ получил путевку в жизнь также бывший клинический ординатор, а ныне доктор медицинских наук Александр Владимирович Куроедов. Сейчас он — профессор кафедры офтальмологии им. академика А.П. Нестерова лечебного факультета ФГАОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ученый секретарь Российского глаукомного общества, начальник офтальмологического отделения ФКГУ «Медицинский учебно-научный клинический центр им. П.В. Мандрыка» Минобороны России.

Профессор А.В. Куроедов изучает проблемы фармакоэкономики глаукомы, а также содействует развитию информационных технологий в офтальмологии. Он — автор и руководитель интернет-проекта офтальмологических новостей, активно публикует материалы в медицинских специализированных изданиях и в социальных сетях.

В нашей клинике также ранее работала канд. мед. наук Александра Николаевна Тур, которая сегодня продолжает активную деятельность в офтальмологическом отделении ОКДЦ ПАО «Газпром» в г. Москве.

В 90-е годы ряд офтальмологов нашей клиники успешно проводили хирургическое лечение аномалий рефракции и другой глазной патологии, работая в Китайской Народной Республике (В.П. Скрипка, Е.А. Абдуллин, С.Н. Садовенко, Л.П. Догадова, А.Н. Тур). В глазной клинике университета нередко оперируются зарубежные пациенты: из Южной Кореи и Китайской Народной Республики.

Профессор В.Я. Мельников неоднократно

участвовал в работе международных симпозиумов фонда медицинского обмена Японии, России и стран Северо-Восточной Азии: он выступал с докладами по проблемам травм глаза, офтальмоонкологии (г. Осака, Япония, 1995 год; г. Саппоро, Япония, 1997 год и т.д.).

Коллектив клиники достойно продолжает традиции своих учителей, внедряет новые технологии, использует в своей работе все мировые достижения в области офтальмологии.

В настоящее время основной клинической базой кафедры является ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2». Она находится в г. Владивостоке на улице Русской, 55, корпус № 4.

С 1993 года по настоящее время заведующим кафедрой является доктор медицинских наук профессор Валерий Яковлевич Мельников. Он — заслуженный врач РФ, действительный член Международной Тихоокеанской медицинской академии и Российской академии медико-технических наук. С 1993 года В.Я. Мельников — председатель Приморского научно-практического общества офтальмологов.

С 1971 года по сей день работает на кафедре Людмила Петровна Догадова — доцент, к.м.н., заслуженный врач РФ, главный внештатный офтальмолог Департамента здравоохранения администрации Приморского края. С 2012 года успешно выполняет обязанности главного внештатного офтальмолога ДФО.

Доцентом кафедры является Наталья Валерьевна Филина. В 2010 году она успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Характеристика дренажной зоны глаза в онтогенезе человека» (научный руководитель — проф. Г.В. Рева). Защита диссертации состоялась на заседании диссертационного совета

при Тихоокеанского ГМУ. Диссертация легла в основу монографии «Дренажная система глаза» (Владивосток: Дальнаука, 2010. – 104 с.).

Взрослое глазное отделение в офтальмологической клинике ТГМУ возглавляет заслуженный врач Российской Федерации канд. мед. наук Евгений Александрович Абдуллин. В 2008 году он защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Гистологический мониторинг стекловидного тела в гидродинамике развивающегося глаза человека» (научный руководитель — проф. Г.В. Рева). Защита состоялась на заседании диссертационного совета при ТГМУ.

В клинко-диагностическом центре работает офтальмолог Наталья Петровна Ходыкина — бывшая аспирантка кафедры, защитившая в 2010 году диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Возможности выявления прогрессирования глаукомной оптической нейропатии у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой» (научный руководитель — проф. В.Я. Мельников) в диссертационном совете при Красноярской государственной медицинской академии. По материалам диссертации в 2011 году коллективом авторов была издана монография «Первичная глаукома (компьютерная диагностика, немедикаментозные методы лечения)».

Позднее в результате продолжившихся научных исследований коллективом авторов была издана монография «Ранняя диагностика первичной глаукомы на основе биоэлектрической активности головного мозга» (В.Я. Мельников, Н.В. Филина, Г.А. Шабанов, А.А. Рыбченко и др. Владивосток, 2015).

В 2014 году аспирант кафедры Яна Фелик-

совна Пестрякова защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме «Скрининговая диагностика и коррекция некоторых патогенетических нарушений при первичной открытоугольной глаукоме» (диссертационный совет при Красноярской государственной медицинской академии; научный руководитель м проф. В.Я. Мельников). В настоящее время Я.Ф. Пестрякова работает во Владивостокском амбулаторно-диагностическом центре.

В 2014 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук аспирант кафедры Алексей Александрович Веселов: «Скрининговая технология диагностики патологии зрительных нервов на основе анализа ритмической активности головного мозга» (диссертационный совет при НИИ МОНИКИ; научные руководители: проф. В.Я. Мельников, С.М. Маккаева). В настоящее время А.А. Веселов — доцент кафедры офтальмологии в ГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Бывшая сотрудница глазной клиники канд. мед. наук Олеся Владимировна Гопанько ныне работает ассистентом кафедры глазных болезней в ФГАОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (г. Москва).

Основным научным направлением деятельности кафедры является изучение глазной патологии в Приморском крае, разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения различных заболеваний глаз с использованием средств животного и растительного происхождения.

В течение последних нескольких лет на кафедре офтальмологии ТГМУ совместно

со специалистами кафедры нормальной и патологической физиологии проводятся межкафедральные научные работы. Так, в 2016 году был получен внутривузовский грант по иммунологическому исследованию социально значимых глазных заболеваний на тему: «Молекулярно-генетические аспекты патогенеза, таргетной терапии и профилактики заболеваний глаз». В 2017 году был получен внутривузовский грант «Иммунные механизмы патогенеза глаукомной оптической нейропатии».

В течение нескольких лет кафедра офтальмологии ТГМУ успешно сотрудничает с лабораторией «Арктика» ДВО РАН, занимаясь проблемой иммунологического изучения социально значимых глазных заболеваний.

В 2014 году на базе содружества ТГМУ и ДВО РАН была создана лаборатория биомедицинской нейрокибернетики. Одной из научных проблем, разрабатываемых в ней, является изучение взаимосвязи первичной глаукомы и болезни Альцгеймера. Перспективы дальнейшего научного развития глазной клиники направлены на исследование закономерностей изменений биоэлектрической активности головного мозга при различных офтальмологических заболеваниях (возрастная макулярная дегенерация, патология ВГД и т.д.). Эти данные необходимы для своевременного выявления и адекватного клинического мониторинга данной глазной патологии. Так, на базе указанных учреждений были выполнены две диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (А.А. Веселов, Я.Ф. Пестрякова), которые в 2014 г. были успешно защищены.

В настоящее время заведует кафедрой проф. В.Я. Мельников, в составе кафедры —

доц. Л.П. Догадова, доц. Н.В. Филина, ассистент канд. мед. наук Н.А. Шульгина. Учебный процесс студентов, интернов, клинических ординаторов реализуется на клинических базах: ККБ № 2, Владивостокской клинической больницы № 1, Владивостокском амбулаторно-поликлиническом центре, где обучаются студенты всех факультетов: стоматологического, лечебного, педиатрического, медико-профилактического. Ежегодно здесь проходят обучение почти 10 клинических ординаторов.

Кроме этого, для врачей различных регионов Дальнего Востока проводятся систематические выездные учебные циклы ФУВ. В ближайшее время планируется обучение врачей Камчатского края. Кафедра готовится к проведению аккредитации, непрерывному медицинскому образованию. Началось проведение занятий в новом корпусе ТГМУ — симуляционно-аттестационном центре.

Абсолютно все штатные сотрудники кафедры офтальмологии имеют научные степени; двое сотрудников кафедры носят почетное звание «Заслуженный врач РФ». Преподаватели кафедры активно публикуются в специализированных журналах, являются авторами монографий, патентов.

В 2015 г. на базе кафедры офтальмологии был издан сборник статей «Частные вопросы диагностики и лечения первичной глаукомы» (издатель LAP LAMBERT Academic Publishing, Германия). В 2016 г. коллективом авторов (Н.В. Филина, Л.П. Догадова, В.Я. Мельников) были создан ряд учебных электронных изданий по актуальным вопросам офтальмологии: «Неотложная помощь в офтальмологии»; «Отдельные заболевания сетчатки: анатомия, физиология, ранняя диагностика. Современ-



Рис. 4.6. 2014 год: Всемирный офтальмологический конгресс, Токио (Япония). Слева направо: д.м.н., профессор кафедры офтальмологии Новосибирского государственного медицинского университета О.Г. Гусаревич; заведующий кафедрой офтальмологии и оториноларингологии ТГМУ В.Я. Мельников, д.м.н., профессор; главный внештатный офтальмолог ДФО Л.П. Догадова, к.м.н., доцент

ные вопросы лечения», предназначенных для системы дополнительного профессионального образования офтальмологов; издана монография «Клинико-иммунологические аспекты патогенеза глаукомной оптической нейропатии».

С 2014 года сотрудники кафедры ежегодно готовят тематический номер «Тихоокеанского медицинского журнала», посвященного различным офтальмологическим проблемам, наиболее актуальным для ДФО.

Несмотря на значительную удаленность Владивостока от европейской части Российской Федерации, здесь регулярно организовываются весьма представительные всероссийские офтальмологические конференции. На них в свое время выступали такие известные офтальмологи, как проф. Л.А. Кацнельсон, Е.И. Ковалевский, К.В. Трутнева, Ю.З. Розенблюм, М.Б. Вургафт, В.С. Беляев, А.Я. Бунин, Е.А. Егоров и др.

Ежемесячно в г. Владивостоке проводятся



Рис. 4.7. 2014 год: Всемирный офтальмологический конгресс, Токио (Япония). Слева направо: заведующий кафедрой офтальмологии и оториноларингологии ТГМУ В.Я. Мельников, д.м.н., профессор; заведующий кафедрой офтальмологии лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, президент Российского глаукомного общества Е.А. Егоров, д.м.н. (Москва)



Рис. 4.8. 2014 год: Всемирный офтальмологический конгресс, Токио (Япония). Слева направо: заведующий кафедрой офтальмологии и оториноларингологии ТГМУ В.Я. Мельников, д.м.н., профессор; главный внештатный офтальмолог ДФО Л.П. Догадова, к.м.н., доцент



Рис. 4.9. 2018 год, г. Хабаровск. Главный внештатный офтальмолог ДФО Людмила Петровна Догадова и Генеральный директор ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России Александр Михайлович Чухраёв

заседания научно-практического общества офтальмологов Приморского края (в среднем, 10 заседаний в течение года). Каждые полгода

организуются межрегиональные заседания офтальмологов с приглашением ведущих специалистов-офтальмологов России. Ежегодно, по плану работы Общества офтальмологов России (ООР), проводятся межрегиональные конференции с докладами ведущих специалистов Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России.

Приморская офтальмология в лицах

Профессор Маргарита Васильевна Зайкова: яркий след в науке

Имя Маргариты Васильевны Зайковой хорошо известно офтальмологам. Многие знают ее как автора фундаментальной монографии «Пластическая офтальмохирургия» (М.: Медицина, 1980). Но кроме этого, профессор



Рис. 4.10. Доктор медицинских наук, профессор Маргарита Васильевна Зайкова

М.В. Зайкова внесла огромный практический вклад в организацию офтальмологической помощи населению Дальнего Востока и Удмуртии. Секрет ее успеха в профессиональной сфере заключался в ее колоссальной работоспособности, инициативности, таланте хирурга и организатора.

Маргарита Васильевна Зайкова родилась 2 ноября 1925 года в Тюмени. Среднее медицинское образование получила в Тюменской фельдшерской школе. В 1947 году она окончила медицинский институт в Омске, после чего некоторое время работала фтизиатром в родной Тюмени. Связать судьбу с офтальмологией Маргарита Васильевна решила после непосредственного участия в ликвидации трахомы в Тюменской области. Затем она обучалась в клинической ординатуре по восстановительной офтальмологии в Свердловском научно-исследовательском институте восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии (ВОСХИТО МЗ РСФСР). Ведущей научной разработкой института в те годы являлась восстановительная хирургия и лечение инвалидов Великой Отечественной войны. Это, прежде всего, костная, суставная, кожная и сосудистая пластика.

В период с 1955 по 1965 гг. Маргарита Васильевна работала младшим научным сотрудником, ученым секретарем в вышеназванном институте. В это же время она приступила

к работе над своей кандидатской диссертацией. Ее научным руководителем был директор института, профессор Ф.Р. Богданов. Защита ее диссертации «Методы хирургического лечения травматических дакриоциститов» состоялась в 1958 году в Омском государственном медицинском институте и прошла успешно, что дало ей импульс для активной последующей научно-исследовательской работы над докторской диссертацией: «Восстановительные операции стебельчатым лоскутом в офтальмологии». В ней она продолжала научные разработки академика В.П. Филатова. Клиническим материалом исследования служило изучение эффективности восстановительного лечения инвалидов Великой Отечественной войны. В 1964 году М.В. Зайкова успешно защитила докторскую диссертацию в Куйбышевском государственном медицинском институте. Научным консультантом ее работы являлся профессор В.Е. Шевалев.

Дальнейшая жизнь М.В. Зайковой оказалась тесно связана с Дальним Востоком. С 1965 по 1974 гг. Маргарита Васильевна Зайкова занимала должность заведующей кафедрой Владивостокского государственного медицинского института. Наш институт являлся одним из самых молодых в СССР, т.к. было организован в 1956 г., и приезд молодой женщины-профессора стал событием для всей медицинской общественности Приморья. Кроме того, сочетание ума, таланта и красоты Маргариты Васильевны вызывали искреннее уважение у коллег.

Увлеченная наукой, М.В. Зайкова сразу приступила к отбору способной к научной деятельности молодежи института для зачисления в аспирантуру. По воспоминаниям ее

первого ученика-диссертанта, ныне заслуженного врача РФ, почетного гражданина города Уссурийска, организатора отделения микрохирургии глаза Уссурийской центральной городской больницы А.А. Вербы: «Профессор М.В. Зайкова была строгим и требовательным научным руководителем. Но вместе с тем она была прекрасным человеком. Без преувеличения Маргарита Васильевна стояла у истоков организации офтальмологической помощи и подготовки практических офтальмологов в Приморье». Темы диссертаций, предложенные ею, отличались научной смелостью, требовали привлечения клинических и экспериментальных данных. Так, А.А. Верба защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Комплексное консервативное лечение ожогов у детей» (1971). Несмотря на то, что центральное место в научном творчестве М.В. Зайковой занимали офтальмохирургия и офтальмопластика, предметом ее изучения в то время являлось также изучение особенностей распространенности и клиники глаукомы в дальневосточных регионах. Профессором М.В. Зайковой была выявлена зависимость клинического течения глаукомы от климато-географической зоны. Об этом она убедительно сообщила на второй зональной научной конференции офтальмологов Дальнего Востока в 1970 г. Ею были выделены три биоклиматические зоны: г. Владивосток и его пригороды (ярко выраженный муссонный морской климат); г. Уссурийск (климат переходный между муссонным морским и муссонным континентальным); города Спасск, Арсеньев, Иман и близлежащие районы, которые отличались по частоте развития острых приступов глаукомы. Последний чаще

возникал у жителей в биоклиматической зоны г. Уссурийска. По мере усиления континентальности климата края увеличивалась частота случаев декомпенсированной глаукомы. По мере усиления континентальности муссонного климата снижалась частота случаев острого приступа глаукомы. От географической зоны, по ее данным, зависела также стремительность возникновения глаукомы на парном глазу, а также тяжесть общего статуса больных острым приступом глаукомы в Приморском крае. Проф. М.В. Зайкова утверждала, что «выявленные особенности климатического течения декомпенсированной глаукомы в связи с изменением континентальности муссонного климата следует учитывать при диспансерном наблюдении больных глаукомой».

Кроме того, профессором М.В. Зайковой был разработан ряд модификаций антиглаукоматозных операций. Среди них модификация ириденклеизиса, выполняемая методом гомосклеропластики, т.е. подход к углу передней камеры осуществлялся через глубокие слои склеры и шлеммов канал. Предложенная ею операция была довольно проста по технике выполнения и отличалась хорошим гипотензивным эффектом. Усилиями проф. М.В. Зайковой было открыто глазное отделение в Шмаковском санатории.

В 1974 г. проф. М.В. Зайковой пришлось переехать в Ижевск. Это было обусловлено ухудшением здоровья мужа, участника Великой Отечественной войны. Впоследствии, с 1974 по 1995 гг. она заведовала кафедрой Ижевского медицинского института (позднее, академии). Там, в 1978 году Маргарита Васильевна принимала активное участие

в организации строительства Ижевской республиканской офтальмологической клинической больницы на 200 коек. Ею был разработан ряд оригинальных антиглаукоматозных хирургических вмешательств. В их числе модифицированная комбинированная операция синусотрабекулодеструкция (рацпредложение М.В. Зайковой от 1978 г.). Ее суть заключается в выполнении дозированных вертикальных разрезов в области шлемова канала с одномоментной подсадкой аллотканей (амниона, твердой мозговой оболочки). Эта технология операции в те годы была широко внедрена в работы глазных отделений. Ее отличало минимальное количество послеоперационных осложнений, высокая клиническая эффективность — стойкая компенсация уровня ВГД до 85–90 %. Ее выполнение в начальной и развитых стадиях глаукомы позволила достигать стойкого снижения ВГД при длительных сроках динамического наблюдения.

В 1995 г. профессором М.В. Зайковой (в соавторстве) была предложена также модифицированная глубокая склерэктомия с аллохондро-дренажом для лечения открытоугольной глаукомы. В качестве аллотрансплантата ею был применен хрящ гортани. Данная хирургическая методика также отличалась высоким и длительным гипотензивным эффектом, хорошими функциональными исходами. С 1995 по 2000 гг. Маргарита Васильевна Зайкова была профессором-консультантом Республиканской офтальмологической клинической больницы г. Ижевска.

Основные научные исследования проф. М.В. Зайковой были посвящены реконструктивным операциям на глазном яблоке и его

придатках. Они отражены в ее монографии «Пластическая офтальмохирургия», которая выдержала два издания (1969, 1980). По этому фундаментальному труду, предназначенному для окулопластических хирургов, обучались все офтальмохирурги и офтальмопластики СССР. В настоящее время книга «Пластическая офтальмохирургия» является библиографической редкостью, хотя и до сих пор не потеряла своего научного значения.

Профессор М.В. Зайкова является одним из отечественных родоначальников перспективного оригинального направления в офтальмохирургии — аллопластики при прогрессирующей близорукости (палисадная, секторообразная, субтотальная, тотальная). Она также предложила оригинальные операции с их использованием при хирургической обработке прободных ранений глаз (блефоалосклеропластика), при хирургии отслойки сетчатки, при первичной комбинированной одномоментной пластике последствий ранений век и окологлазничной области. Ею также были разработаны ряд методик пластических операций (острым микростеблем, различные методики комбинированной блефаропластики при обширных дефектах век и конъюнктивальной полости). Все эти операции с успехом применяются и по сей день в РОКБ г. Ижевска.

Помимо этого, проф. М.В. Зайкова являлась также разработчиком целого ряда лекарственных медовых бальзамов (медово-терпентиновый, пилокарпиновый, чистотеловый, сульфациловый, биостимулирующий с экстрактом алоэ, витаминный с пихтовым маслом и др.). В комплексном лечении первичной глаукомы ею применялись гипотензивный, биостиму-

лирующий и витаминный глазные бальзамы.

В дальнейшем учеником М.В. Зайковой, главным врачом ГУЗ «РОКБ» г. Ижевска В.В. Жаровым была организована первая в регионе внутрибольничная аптека для разработки и производства медовых глазных бальзамов, широко применяемых в целом ряде регионов России. По мнению профессора М.В. Зайковой, консервативные методы воздействия, в том числе бальзамолечение, лежат в основе эффективного лечения большого числа глазных болезней (глаукома, дегенерации сетчатки, миопия). Она также активно разрабатывала физиотерапевтические методы: магнитотерапию при заболеваниях и повреждениях глаз. Кроме того, профессор М.В. Зайкова стремилась создать в Удмуртской АССР собственный банк аллотканей. Мечта Маргариты Васильевны была осуществлена впоследствии ее учениками: профессором В.В. Жаровым, офтальмологами Е.Р. Точиловой, Н.Н. Самарцевой, А.С. Урошниковым. В 1978 году ими было открыто одно из первых в России отделение «Биопласт». Это уникальное для России отделение заготовки, производства и консервации аллотканей, созданное на базе Республиканской офтальмологической клинической больницы. На момент создания — это единственное в таком роде отделение в Уральском регионе. Его продукция и поныне широко применяется более чем в 40 регионах России и СНГ.

На протяжении многих лет М.В. Зайкова являлась председателем Удмуртского научного общества офтальмологов, членом правления Всесоюзного и Всероссийского научных обществ офтальмологов.

Обладая уникальным хирургическим даром, М.В. Зайкова выполнила около 6500 опе-

раций. Профессор Зайкова является автором более 450 статей, 6 монографий, 13 патентов на изобретения, 51 рационального предложения. Профессор Зайкова — это учитель многих современных профессоров-офтальмологов. Среди ее тогдашних учеников: 3 доктора медицинских наук, 13 кандидатов медицинских наук. Достаточно назвать имена таких профессоров, как В.В. Лантух, Э.Р. Мулдашев, В.А. Бутюкова, кандидаты медицинских наук: В.В. Жаров, А.Н. Лялин, Н.Ф. Молокова, В.Г. Лубнин, Е.Р. Точилова, В.П. Смирнов, А.В. Корепанов, Е.А. Зайкова (дочь). Ассистентами и соавторами выполнений антиглаукоматозных операций были А.П. Посажеников, Е.Н. Марков. Маргарита Васильевна проявляла большую любовь и заботу по отношению к своим ученикам, всегда отвечавшим ей взаимностью и глубоким уважением. Ушла из жизни профессор М.В. Зайкова 15 июня 2005 года.

**Галина Семеновна Зусь:
высококвалифицированный
офтальмолог и прекрасный педагог**

Работала на кафедре глазных болезней с 1961 года в должности ассистента. В 1974 г. успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Сравнительная оценка методов блефаропластики» (научные руководители — проф. М.В. Зайкова, д.м.н. В.И. Щипачева).

Г.С. Зусь в соавторстве с М.В. Зайковой в 1968 году опубликовали статью «Новые варианты сквозной блефаропластики при последствиях травм» в материалах 20-й научно-практической конференции врачей (Издательство Краснознаменного Дальневосточного военного округа). В 1983 г., в соавторстве

с Г.Ф. Качалиной, Т.А. Мельниковой опубликовали статью «Значение этиологического фактора в лечении эндогенных увеитов» в материалах научно-практической конференции офтальмологов Западной, Восточной Сибири и Дальнего Востока. Последние годы своей работы на кафедре офтальмологии ВГМИ выполняла обязанности доцента кафедры. Ее характеризовала высокая ответственность за учебный процесс на лечебном, санитарно-гигиеническом, педиатрическом факультетах. Г.С. Зусь отвечала за подготовку врачей-интернов, клинических ординаторов, курировала работу детской офтальмологической службы Приморского края, города Владивостока. Неоднократно проходила обучение на факультете повышения квалификации в клинике проф. Е.И. Ковалевского (г. Москва). Ее дочь пошла по стопам матери, став офтальмологом

Владимир Васильевич Лантух

Родился в 1943 году в селе Монастырище Приморского края. В 1966 году окончил лечебный факультет Владивостокского медицинского института, работал офтальмологом в поликлинике № 6 города Уссурийска Приморского края.

После окончания аспирантуры при кафедре глазных болезней ВГМИ под научным руководством М.В. Зайковой в 1970 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Изучение сезонности, метеотропности и патогенеза первичной глаукомы в условиях муссонного климата Приморья» в диссертационном совете Пермского медицинского института, в которой доказал сезонные колебания офтальмотонуса

у больных глаукомой в условиях климата Приморского края.

С 1971 по 1975 г. работал ассистентом кафедры глазных болезней нашего вуза, с 1977 по 1979 г. — старшим научным сотрудником при кафедре глазных болезней. В 1984 году защитил докторскую диссертацию «Географическая офтальмология северо-востока СССР».

С 1988 года по 1995 г. был директором Новосибирского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза», затем стал заведующим кафедрой офтальмологии Новосибирского государственного медицинского университета. Позже создал частную офтальмологическую клинику. Проф. В.В. Лантух углубленно занимается разработкой новых направлений в области операций век и лица. В 1993 г. издал монографию «Офтальмология Севера» (издательство Новосибирского университета, 184 стр.). Она посвящена новому и перспективному направлению в офтальмологии — географической офтальмологии Севера. В ней приведены данные о климатических и радиационных особенностях Крайнего Севера, освещены некоторые вопросы адаптации и дезадаптации людей на Севере нашей страны. Большое внимание уделено особенностям рефракции и клинического течения глазной патологии у пришлых и коренных жителей. Подробно рассмотрены климатические, сезонные и метеотропные заболевания глаз. Впервые предложен экологический подход при выработке и проведении в жизнь профилактических мероприятий по снижению глазной заболеваемости в различных популяциях Крайнего Севера. Его статьи неоднократно публиковались в офтальмологических журналах, в т.ч. в «Вестнике офтальмологии», материалах различных конференций.

Валерий Яковлевич Мельников

В 1971 году успешно окончил Владивостокский медицинский институт, лечебный факультет. Врачебную деятельность начал военным офтальмологом (1971–1973), затем возглавлял глазное отделение в г. Артёме Приморского края (1973–1975 гг.). В 1975 году поступил в клиническую ординатуру на кафедру глазных болезней ВГМИ. После ее окончания был принят на работу ассистентом кафедры офтальмологии. Затем, работая ассистентом, проводил научные исследования, ставшие основой кандидатской диссертации «Офтальмотонус и гидродинамика глаз в условиях физиологии и патологии процессов адаптации у моряков», которая была успешно защищена в 1985 году в диссертационном совете Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца.

В 1987 году В.Я. Мельников стал доцентом кафедры, продолжив свои научные изыскания и посвятив их изучению проблематики распространенности и вариантов клинического течения глаукомы у жителей Дальневосточного региона. Они были оформлены в докторскую диссертацию «Особенности клиники, течения и лечения первичной глаукомы у жителей Дальнего Востока», которая была успешно защищена в 1996 году в диссертационном совете МНИИ им. Гельмгольца. В.Я. Мельников выявил, что у оперированных по поводу первичной глаукомы пациентов, проживающих на Дальнем Востоке, имеется выраженная склонность к рубцеванию фильтрационной зоны с последующим рецидивом стойкого повышения ВГД. Это побуждает выполнять повторные антиглаукоматозные операции у 35 % больных. Кроме того, им была разработана новая методика антиглаукомной операции – «Н-об-

разная клапанная трабекулотомия», основанная на концепции хирургического микродиастаза. Стабильный отдаленный гипотензивный эффект разработанной операции был высок и составил 86,3 %.

В 1993 году доктор медицинских наук В.Я. Мельников был избран по конкурсу на должность заведующего кафедрой. В 1997 году ему присвоено почетное звание «Отличник здравоохранения РФ», в 2008 году — «Заслуженный врач РФ». Он избирается действительным членом Российской академии медико-технических наук, действительным членом Международной Тихоокеанской медицинской академии. Свою основную деятельность в течение многих лет он успешно совмещает с должностями председателя Приморского научно-практического общества офтальмологов, председателя проблемной комиссии «Стоматология, оториноларингология и глазные болезни», члена редакционного совета научно-практических журналов, рецензируемых ВАК: «Тихоокеанский медицинский журнал», «Российская педиатрическая офтальмология». С 1996 по 2007



Рис. 4.11. Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой офтальмологии и оториноларингологии, заслуженный врач Российской Федерации, действительный член Российской академии медико-технических наук, председатель Приморского научно-практического общества офтальмологии Валерий Яковлевич Мельников

год он совмещает свою деятельность с должностью декана лечебного факультета ВГМУ.

Несмотря на свою загруженность, проф. В.Я. Мельников продолжает свою хирургическую практику, выполняя все виды хирургических вмешательств при катарактах, отслойках сетчатки, глаукоме, травмах глаза. Является автором 333 научных работ, 5 патентов РФ на изобретения, ряда рационализаторских предложений, 7 монографий, подготовил 9 кандидатов медицинских наук.

Людмила Петровна Догадова

В 1971 году окончила Владивостокский медицинский институт, лечебный факультет. Врачебную деятельность начала с должности старшего лаборанта кафедры офтальмологии ВМИ. Проработав 7 лет, стала ассистентом кафедры офтальмологии. Проводила научные исследования по гистологии глаза, сосудистой патологии органа зрения. В 1984 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию «Изучение сосудистой системы глаза при гипертонической болезни у моряков» (диссертационный совет МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца). В 1992 году ей было присвоено ученое звание «доцент». Л.П. Догадова курирует лечебную работу в офтальмологической клинике ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, является заведующей учебной части кафедры офтальмологии.

В 2006 году за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу ей было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РФ». С 1996 года является главным внештатным офтальмологом Приморского края. С 2014 года выполняет обязанности главного внештатного офтальмолога



Рис. 4.12. Кандидат медицинских наук, доцент кафедры офтальмологии и оториноларингологии, заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный специалист-офтальмолог Министерства здравоохранения Приморского края и ДФО Людмила Петровна Догадова



Рис. 4.13. Людмила Петровна Догадова с Виктором Васильевичем Егоровым на торжественной части 30-летнего юбилея Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России, Большой зал Хабаровской краевой филармонии, г. Хабаровск, 2018 г.

ДФО. Автор 248 научных работ, 6 патентов РФ на изобретение.

С 2006 года избрана членом российского экспертного совета по глаукоме, с 2013 года — член профильной комиссии Министерства здравоохранения РФ по офтальмологии, также входит в состав президиума ассоциации офтальмологов России.

Галина Федоровна Качалина

С 1975 года по 1989 г. работала на кафедре офтальмологии Владивостокского государственного медицинского института: вначале в должности старшего лаборанта, с 1979 года — ассистента кафедры. Организовала иммунологическую исследовательскую лабораторию, где вела научно-исследовательскую работу по иммунодиагностике, иммуногенетике в офтальмологии. Ею впервые на кафедре был внедрен в клиническую практику диагностический метод оценки реакции бласттрансформации при этиологической диагностике воспалительной патологии глаза (эндогенных увеитов и т.д.). Много лет она являлась ответственным ассистентом по научной работе кафедры.

Статьи Г.Ф. Качалиной неоднократно публиковались в журналах, материалах различных офтальмологических конференций. Так, в 1983 году опубликованы статьи: «Циркуляция и микроциркуляция органа зрения в период краткосрочной и долгосрочной адаптации у плавсостава» в соавторстве с Н.М. Тихомировой, «Физиология и патология механизмов адаптации органа зрения», «Сравнительная оценка течения некоторых глазных заболеваний у различных групп населения Приморского края», «Возможности применения

некоторых биологически активных веществ в клинике глазных болезней» в соавторстве с В.П. Скрипка.

С 1989 по 2016 г. работала в Межотраслевом научно-техническом комплексе (МНТК) «Микрохирургия глаза» (г Москва). Совместно с корифеями отечественной науки: академиками С.Н. Фёдоровым и А.Б. Прохоровым ей довелось участвовать в разработке и внедрении в практику первой отечественной эксимерлазерной установки «Профиль-500». Неоднократно для выполнения рефракционной хирургии она выезжала в Токио (Япония), работая в частном офтальмологическом учреждении (директор Кода Окуяма).

С 2004 по 2016 г. она заведовала отделением лазерной хирургии МНТК «Микрохирургия глаза» (г. Москва). В 2000 году защитила диссертацию на соискании ученой степени кандидата медицинских наук «Эксимерлазерная коррекция аметропий с помощью лазерной установки «Профиль-500». Ею были опубликованы многочисленные статьи по лазерному лечению глазной патологии в отечественных и зарубежных журналах.

Евгений Александрович Абдуллин

В 1980 г. окончил Владивостокский государственный медицинский институт по специальности «врач-лечебник». С 1980 по 1981 г. прошел интернатуру по специальности «Хирургия» на базе Пожарской ЦРБ. В течение двух месяцев работал врачом-хирургом. С 30.09.81 по 28.02.82 г. прошел специализацию по специальности «Офтальмология» на местной базе. Затем, в течение 2 лет работал районным офтальмологом, с 01.09.84 по 30.08.86 г. обучался в клини-



Рис. 4.14. *Заведующий взрослым офтальмологическим отделением ГБУЗ ККБ № 2 в г. Владивостоке, кандидат медицинских наук Евгений Александрович Абдуллин*

ческой ординатуре на кафедре глазных болезней ВГМИ после ее окончания, с 1986 года работал районным офтальмологом Пожарского района. Помимо поликлинического приема на базе хирургического отделения проводил плановые и экстренные операции. Внедрял новые методы диагностики и лечения. С 1988 года — врач глазного отделения БСМЧ рыбаков. В 1990–1991 гг. проходил обучение по циклам «Микрохирургия глаза», «Отслойка сетчатки», «Витреоретинальная патология». За многолетний и добросовестный труд награжден почетной грамотой министерства здравоохранения и социального развития РФ, законодательного собрания Приморского края. В 2007 году защитил кандидатскую диссертацию по теме «Гистологический мониторинг стекловидного тела в гидродинамике развивающегося глаза человека». С 2006 года заведует взрослым офтальмологическим отделением ГБУЗ ККБ № 2.

Владислав Владимирович Орлов

Подполковник мед. службы, начальник офтальмологического отделения 310-го гарнизонного уссурийского военного госпиталя с 1995 по 2006 гг.

Окончил с золотой медалью военно-мор-

ской факультет Горьковского медицинского института в 1981 г. С 1981 по 1991 гг. проходил службу в Московском военном округе. С 1991 по 1994 гг. обучался в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. До 1995 г. являлся начальником глазного отделения Рязанского военного госпиталя, с 1995 года — Уссурийского военного госпиталя. С 2006 года по настоящее время заведует офтальмологическим кабинетом поликлинического отделения ФГКУ 439 ВГ МО РФ.

ской факультет Горьковского медицинского института в 1981 г. С 1981 по 1991 гг. проходил службу в Московском военном округе. С 1991 по 1994 гг. обучался в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. До 1995 г. являлся начальником глазного отделения Рязанского военного госпиталя, с 1995 года — Уссурийского военного госпиталя. С 2006 года по настоящее время заведует офтальмологическим кабинетом поликлинического отделения ФГКУ 439 ВГ МО РФ.

Юрий Владимирович Каретников и Александр Михайлович Вершинин: первый опыт имплантации искусственного хрусталика в Приморье

Юрий Владимирович Каретников, полковник медицинской службы, заслуженный врач России с 1977 по 1996 гг. возглавлял офтальмологическое отделение Главного госпиталя ТОФ. В настоящее время продолжает работать офтальмологом в госпитале пограничников г. Владивостока.



Рис. 4.15. *Владислав Владимирович Орлов*



Рис. 4.16. *Юрий Владимирович Каретников*



Рис. 4.17. Александр Михайлович Вершинин

Вершинин Александр Михайлович, полковник медицинской службы возглавлял офтальмологическое отделение Главного госпиталя ТОФ с 1996 по 2005 гг. Награжден медалями «За воинскую доблесть», «За безупречную службу», «300 лет Российскому

флоту», медалью Г.К. Жукова, медалью «Адмирал флота Советского Союза Н. Кузнецов», знаком «Отличник погранвойск» II степени, нагрудным знаком имени Н.И. Пирогова. Удостоен почетных званий «Ветеран Вооруженных сил» и «Ветеран Тихоокеанского флота». В 2005 г. в госпитале ТОФ им была внедрена техника диодлазерных оперативных вмешательств при различной глазной патологии.

Ушел из жизни 25 января 2014 года, ему было неполных 69 лет. Чувствуя себя не совсем здоровым, он все же приехал в выходной день в отделение, чтобы осмотреть сложных пациентов, но не довел осмотр до конца... Он всю свою жизнь оставался верен девизу врачей: «Consumor aliis inserviando» — «Светя другим, стораю сам».

Первая имплантация интраокулярной линзы на Дальнем Востоке СССР была выполнена 5 июня 1980 года в глазном отделении Главного госпиталя ТОФ. Пациенту с возрастной катарактой, ветерану Великой Отечественной войны, бывшему танкисту, И.П. Мамонову была имплантирована ИОЛ модели Бинкхорста в модификации В.В. Волкова и Н.А. Ушако-



Рис. 4.18. Первая имплантация ИОЛ: оперирует начальник глазного отделения Ю.В. Каретников, ассистирует старший ординатор А.М. Вершинин, 1980 г.

ва. Ее выполнил Ю.В. Каретников, в те годы — начальник офтальмологического отделения, Главный офтальмолог Тихоокеанского флота.

Следует отметить, что ИОЛ данной модели в то время изготавливались в научно-исследовательской лаборатории при кафедре офтальмологии Военно-медицинской Академии им. С.М. Кирова (г. Ленинград). Лабораторию в те годы возглавлял профессор Н.А. Ушаков, под руководством которого в феврале 1980 года Ю.В. Каретников обучался технике изготовления и имплантации ИОЛ.

Поскольку ИОЛ была плоско-выпуклой, то матрица была плоской, а пуансоны (формы) имели сферическую вогнутую поверхность с радиусами кривизны от 7 до 10 мм с шагом в 0,5 мм. Таким образом, этот набор пуансонов позволял получать 7 видов ИОЛ с преломляющей силой от 16,0 до 22,0 дптр. Линзы диаметром 5,5 мм изготавливались из полиметилметакрилата методом горячего прессования, затем в них высверливалось 4 отверстия диаметром 0,2 мм, в которые вставлялись концы двух дужек.

Стерилизация ИОЛ проходила в 10% рас-

творе щелочи калия с экспозицией 12 часов. Перед имплантацией ИОЛ отмывалась в стерильной воде, затем в растворе антибиотика.

Операция выполнялась в классическом для того времени виде: экстракапсулярная экстракция с передним капсулорексисом, экспрессией ядра, отмывкой хрусталиковых масс, чисткой задней капсулы силиконовой «щеткой» собственной конструкции, имплан-

тацией зрачковой модели ИОЛ, непрерывным роговичным швом по Пирсу.

В сентябре 1980 г., на осеннем заседании Краевого общества офтальмологов были продемонстрированы трое пациентов с имплантированными ИОЛ. Таким образом, пальма первенства имплантации ИОЛ в Приморском крае была закреплена за Главным госпиталем Тихоокеанского флота.

Глава 5

История офтальмологии Амурской области



Офтальмологическая помощь населению Амурской области зародилась и начала стремительно развиваться в сороковые годы XX века. Так, если в 1949–1950 годы в области работало всего пять офтальмологов, то в 1960-м их уже стало 25. Глазная помощь оказывалась на 40 койках областной больницы.

Много лет глазным отделением областной больницы заведовал В.А. Ильницкий, который прекрасно владел технологией лазерных вмешательств при различных глазных патологиях.

Более двадцати лет главным детским офтальмологом Амурской области была А.Г. Полех (в 2000 году ее сменила Л.С. Гершевич). По ее инициативе на базе областной больницы было организовано детское глазное отделение на 40 коек, оснащенное современными приборами: фундус-камерой, авторефрактометром, инструментами для хирургических вмешательств, аппаратами для лечения близорукости, амблиопии, косоглазия.

Важное исследование органа зрения у детей коренных жителей Амурской области провела О.К. Коваленок, обследовав детей Джелтулакского и Селемджинского районов в возрасте от шести до шестнадцати лет. Понижение зрения у них чаще всего было обусловлено близорукостью. Характерно, что ни у одного ребенка не обнаружено трахомы. Очками детей обеспечили бесплатно.

С 1986 года областным глазным отделением заведовал П.В. Мащенко.

На тот момент отделение было оснащено микрохирургической техникой, несколькими импортными операционными микроскопами, витреотомом. Ежегодно в отделении проводилось от 1300 до 1700 операций.

Таким образом, в Амурской области работали 2 офтальмологических отделения: на 50 коек — в областной больнице и на 40 коек — в городской.

В 1989 году приказом министерства здравоохранения РСФСР (№ 1274) главному отделению областной больницы был присвоен статус микрохирургического отделения.

В 70-е годы с началом строительства в Амурской области Зейской ГЭС и Байкало-Амурской магистрали работы офтальмологам прибавилось. Пациентов с травмами глаза доставляли с этих участков в глазное отделение областной больницы. Поэтому амурские врачи считали важным делом пристально изучать особенности их травматизма и лечения.

Большая работа была проведена по изучению причинности глазных травм на БАМе. Сделанный анализ показал, что травмы на БАМе относятся к тяжелым. Среди них — проникающие ранения глаз, размозжение, контузии, переломы стенок глазницы, ожоги (хотя частота этих травм не превышала сред-

ней по Амурской области — 2 случая на 10 000 населения).

В связи с массовым приездом в область рабочих из западных областей страны особое значение приобрели профилактические осмотры. В 1975–1977 годах был проведен глубокий осмотр строителей БАМа на участках Харагочи, Кувыкта, Магот, Аносовская, Беленькая, Тыгда. При профилактических осмотрах исследовались: острота зрения, передний отрезок глаза на щелевой лампе, состояние глазного дна. Лицам старше тридцати пяти лет измеряли уровень внутриглазного давления. Примерно у 8 % обследованных выявлялась различная патология глаз. В их структуре были представлены: миопия высокой степени (150 человек), помутнения роговицы, косоглазие, катаракта, глаукома, увеит, хориоретинит, атрофия зрительного нерва. При этом изучение документации показало, что перед отправкой на стройку все рабочие предварительно приходили медосмотр, но эта патология не была выявлена.

Особо хочется вспомнить врача-окулиста Анания Лазаревича Файнфельда. Он окончил Хабаровский медицинский институт в 1936 году, был одним из первых его выпускников. Молодого врача по распределению направили на работу окулистом в город Свободный Амурской области. Амурский облздравотдел в то время возглавлял С.А. Гершевич — представитель самого первого выпуска Хабаровского мединститута. В те годы там, на строительстве второй линии Транссиба, в качестве заключенного трудился В.А. Кузнецов, бывший полковник царской армии и ученик известного русского офтальмолога профессора Л.Г. Беллярминова. С.А. Гершевич добился

у лагерного начальства, чтобы В.А. Кузнецов получил возможность дважды в неделю консультировать глазных больных в городской поликлинике Свободного, выполнять экстракции катаракты и другие хирургические вмешательства в городской больнице. Именно у него молодой врач А.Л. Файнфельд прошел незаменимую офтальмологическую школу.

Как-то А.Л. Файнфельд рассказывал: «В Хабаровске у прославленного военачальника В.К. Блюхера вдруг появились резкие боли в глазу, произошел отек век. Это взволновало его близкое окружение. Из Свободного на консультацию был срочно вызван В.А. Кузнецов. Вместе с ним в консилиуме участвовали профессор А.Н. Круглов и молодой А.Л. Файнфельд. Опасность у маршала оказалась несущественной — ячмень».

С началом Великой Отечественной войны в г. Свободном был организован военный госпиталь. Ананий Лазаревич стал его главным врачом и оставался им вплоть до полного окончания боевых действий — до освобождения Маньчжурии. А.Л. Файнфельд проработал в городе Свободном сорок лет. Глубоко уважаемый общественностью он был отмечен благодарностями министра здравоохранения РСФСР, стал заслуженным врачом РСФСР, награжден орденами и медалями.

В архиве Амурской областной больницы сохранилась интересная история болезни пациента Улукиткана. Он был проводником известного советского писателя, инженера-геодезиста Григория Анисимовича Федосеева, автора популярных книг: «Смерть меня подождет», «В тисках Джугджура», «Злой дух Ямбуя» и других. На сетчатке правого глаза Улукиткана произошло массивное кровоизли-



Рис. 5.1. Профессор Г.А. Жорж производит осмотр пациентки с помощью биомикроскопа, 1960 г.

яние. Видимо, это была окклюзия центральной вены сетчатки. Его лечащим врачом была Е.А. Сарбаева, лечение закончилось успешно.

История становления и развития кафедры глазных болезней Амурской государственной медицинской академии (г. Благовещенск)

Кафедра глазных болезней Благовещенского государственного медицинского института (БГМИ, с 1996 г. — Амурская государственная медицинская академия (АГМА) была основана в 1957 году. Первым ее заведующим стал доктор медицинских наук, профессор Георгий Александрович Жорж.

Он был первым доктором медицинских наук, выполнившим свою диссертацию в стенах БГМИ. Первоначально кафедра размещалась на базе 30-коечного глазного отделения 1-й городской больницы г. Благовещенска.

Первыми ассистентами кафедры являлись: заведующая отделением Елизавета Александровна Сарбаева и молодой офтальмолог Е.И. Ворошнина, приехавшая по распределению.



Рис. 5.2. Профессор Г.А. Жорж проводит практические занятия со студентами, 1957 г.

В те годы ситуация с офтальмологическими кадрами в Амурской области была критической. Во всей Амурской области работало лишь 4 офтальмолога, причем двое из них были молодыми начинающими специалистами. Становление кафедры глазных болезней совпало со становлением и офтальмологической службы в Амурской области; оно проходило трудно.

Поначалу ее сотрудники испытывали нужду практически во всем. Поскольку не было учебных комнат, занятия со студентами прихо-



Рис. 5.3. На кафедре глазных болезней: Е.А. Сарбаева: первая слева, 1965 г.



Рис. 5.4. На кафедре глазных болезней, 1965 г.

дилось проводить в холле, столовой и в палатах. Отсутствовала даже простейшая офтальмологическая аппаратура, учебные плакаты.

К 1959 году клиническая база кафедры увеличилась до 45 коек, которые располагались в новом здании областной больницы. Это дало возможность значительно улучшить педагогический процесс. С приходом в 1959 году на кафедру штатного ассистента Владимира Васильевича Глушенкова кадровый состав кафедры укрепился, активизировалась ее научная деятельность. Основными направлениями в то время являлись: глазной травматизм, туберкулез глаза, школьная близорукость, состояние органа зрения при эндемическом зобе.

Профессором Г.А. Жоржем был разработан ряд офтальмохирургических инструментов: ножницы для отсепаровки передних синехий и шварт в глазу, комплект шпателей, долото-желоб, пинцет для удаления мелких инородных частиц из радужной оболочки, двухлапчатый пинцет. Им был также сконструирован прибор для вдувания кислорода в переднюю камеру глаза, усовершенствованный пружинный векорасширитель. К этому периоду сотрудниками кафедры были изданы 2

методических пособия для офтальмологов, касающихся туберкулеза глаз и борьбы с трахомой. Профессором Г.А. Жоржем было опубликовано 52 научных работы. Под его научным руководством



Рис. 5.5. Зав. кафедрой, к.м.н, доцент Владимир Васильевич Глушенков

была успешно защищена кандидатская диссертация «Тактика врача при проникающих ранениях роговицы с выпадением радужной оболочки».

В 1961 году глазное отделение было переведено на второй этаж нового корпуса областной больницы, его коечный фонд был увеличен до 50 коек. Соответственно, постепенно улучшились условия работы и занятий со студентами. Кафедра дополнительно получила две учебные комнаты. Был выделен и небольшой кабинет для заведующего кафедрой.

В 1962 году на кафедре была открыта аспирантура. Первыми аспирантами кафедры офтальмологии стали З.В. Кравцова и В.А. Гарин. В этом же году профессор Г.А. Жорж завершил свою деятельность на кафедре в связи с избранием его по конкурсу заведующим кафедрой офтальмологии Ростовского-на-Дону медицинского института. Его аспиранты были вынуждены оканчивать аспирантуру в других медицинских вузах страны. С этого времени кафедра стала одним из центров подготовки молодых врачей-офтальмологов. Было организовано и начало свою работу студенческое научное общество.



Рис. 5.6. В.В. Глушенков выступает на областной конференции офтальмологов, 1965 г.

Практически все будущие офтальмологи начинали знакомство с профессией, участвуя в его работе.

Первым клиническим ординатором кафедры была Анна Григорьевна Полех, впоследствии ставшая родоначальником детской офтальмологической службы в Амурской области. Затем ординатуру окончили еще ряд молодых врачей: В.А. Гарин, В.С. Пархоменко, В.А. Ильницкий, А.Г. Гаршин, В.М. Савельев, Б.П. Борисов, Л.А. Седунова, М.К. Погорелова.

С 1962 по 1970 гг. кафедру возглавлял ученик профессора Г.А. Жоржа — доцент Владимир Васильевич Глушенков, ранее заведовавший глазным отделением Амурской областной больницы и по совместительству с 1959 года являвшийся ассистентом кафедры глазных болезней. Научной работой В.В. Глушенков стал заниматься с 1957 года. Он изучал проблему травматизма глаз. По данной проблеме им было опубликовано 22 научные работы и защищена кандидатская диссертация.

В.В. Глушенков впервые доказал, что при выпадении радужной оболочки у пациентов со свежими корнео-склеральными ранениями,

ее следует обязательно вправлять в переднюю камеру, а не иссекать, как это повсеместно делалось раньше. Для этого необходимо обработать выпавшую радужку антисептическими растворами.

Ряд результатов его других исследований также

были внедрены в офтальмологическую практику: методика хирургической обработки раны роговицы, использование новых биогигиатов. Им была также модифицирована хирургическая методика конъюнктивно-гайморостомии, предложено хирургическое расширение эмиссариев при глаукоме. Им была разработана собственная конструкция пинцета для наложения роговичных швов, предложены инструменты для расширения эмиссариев при глаукоме, блефаростат и др. Лишь за 1968 год им было опубликовано 5 статей.

В 1970 году, за лучшие показатели в социалистическом соревновании, в честь 100-летия В.И. Ленина кафедра была награждена почетной грамотой. Это свидетельствует о высоком уровне работы коллектива кафедры. К сожалению, Владимир Васильевич рано ушел из жизни.

С 1970 по 1979 гг. кафедрой стала заведовать кандидат медицинских наук Валентина Андреевна Бутюкова, выпускница Хабаровского медицинского института. Валентина Андреевна прошла подготовку в ординатуре



Рис. 5.7. Зав. кафедрой к.м.н. Валентина Андреевна Бутюкова



Рис. 5.8. На кафедре глазных болезней, 1971 г.

и аспирантуре у проф. И.Г. Ершковича (г. Хабаровск).

В тот период в штат кафедры, помимо зав. кафедрой, входили два ассистента: к.м.н. В.А. Гарина и В.М. Савельева. Оба они были выпускниками Благовещенского ГМИ.

В это время значительно окрепла материальная база кафедры. Появились щелевые лампы, безрефлексный офтальмоскоп, проекционный периметр, ультразвуковой аппарат ЭХО-21, «Ретинофот», офтальмометр, синаптофор. Это значительно расширило диагностические возможности клиники.

Для обеспечения учебного процесса был обновлен набор таблиц для проверки остроты зрения, создан ряд тематических слайдов для демонстрации на лекциях, практических занятиях. Ассистентами кафедры был разработан ряд методических рекомендаций для студентов. При чтении лекций стала практиковаться демонстрация тематических кинофильмов: «Глаукома», «Берегите глаза», «Каждый пятый», «В институте В.П. Филатова» и др.

В 1972 году научная тематика кафедры пополнилась новым направлением: «Применение брешотканей в офтальмохирургии».

В 1975 году по данной тематике В.А. Бутюковой был опубликован ряд работ в центральных офтальмологических журналах и сборниках съездов.

Под ее научным руководством ассистент В.А. Гарин исследовал возможность применения брешотканей для формирования опорно-двигательной культуры после энуклеации глазного яблока. Ассистент В.М. Савельев изучал влияние ретаболила на регенерацию тканей после проникающих ранений роговицы. Его клинические наблюдения показали, что применение ретаболила у больных после хирургии катаракты и ранений глаза сокращает сроки лечебной реабилитации на 4-5 суток. К сожалению, данная работа так и осталась незавершенной.

В этот период существенно активизировался студенческий научный кружок. В частности, научные работы ряда студентов получили признание на Всесоюзном конкурсе студенческих работ в г. Ростове-на-Дону в 1974 г. и на Всероссийской офтальмологической конференции «Физиология и патология механизмов адаптации органа зрения» в г. Владивостоке в 1983 г. Старостами студенческого кружка в 1975-1976 гг. являлись О. Хлебникова и Н. Резник, которые затем стали врачами-офтальмологами.

Доцент В.А. Бутюкова активно занималась научной работой. Ею был выполнен ряд экспериментальных исследований по изучению особенностей травмы орбиты. Во многом благодаря ее усилиям в 1975-м в г. Благовещенске была проведена зональная конференция офтальмологов Дальнего Востока и Сибири, издан сборник научных работ. В работе конференции принимали участие более 100 оф-



Рис. 5.9. 4-я зональная конференция офтальмологов Дальнего Востока, г. Благовещенск, 1975 г.

тальмологов из различных регионов Сибири и Дальнего Востока, в том числе и представители из Московского института глазных болезней им. Гельмгольца.

В 1979 году после защиты докторской диссертации «Травмы глазницы и их лечение» В.А. Бутюкова была избрана по конкурсу на должность заведующей кафедрой глазных болезней Хабаровского медицинского института, где вскоре стала профессором.

После отъезда В.А. Бутюковой из Благовещенска с 1980 года кафедру глазных болезней возглавил доцент Валентин Александрович Гарин. Он — ученик профессора Г.А. Жоржа, а позже и члена-корреспондента академии медицинских наук СССР, профессора

Т.И. Ерошевского. Его научная деятельность начиналась с существенных трудностей. Поступив в аспирантуру к проф. Г.А. Жоржу, он был вынужден переехать вслед за ним в Ростов-на-Дону. Но в связи с уходом Г.А. Жоржа на пенсию вскоре и там его научная работа прерывается. В течение одного года Валентин Александрович переезжает уже в третий город — Куйбышев (ныне г. Самара). Там под научным руководством профессора Тихона Ивановича Ерошевского он завершает кандидатскую диссертацию на тему «Комплексное лечение ожогов глаз с применением подконъюнктивальных инъекций аутосыворотки-пенициллина-новокаина». Его работа включала большой экспериментальный материал,



Рис. 5.10. Зав. кафедрой к.м.н., доцент Валентин Александрович Гарин

выполненный на кроликах. После нанесения дозированного ожога роговицы проводилось лечение с подконъюнктивальным введением аутосыворотки-пенициллина-новокаина. Этот метод сравнивался с традиционными методиками. Предлагаемый им метод лечения сокращал сроки лечебной реабилитации. После защиты кандидатской диссертации в 1975 году, В.А. Гарин вернулся в Благовещенск, где стал работать ассистентом кафедры глазных болезней Благовещенского государственного медицинского института. Среди обширных научных и практических интересов В.А. Гарина отдельное место занимали его работы по исследованию органа зрения у новорожденных. Он являлся основоположником данного направления в Амурской области. Им был также предложен ряд конструктивных модификаций хирургических блефаростатов. Один из них — пружинный вариант — используется врачами до сих пор, поскольку является наиболее удобным.

Между тем, в этот период кафедра глазных болезней оказывается в очень сложном положении. В ее штате имеются лишь два сотрудника, на кафедре отсутствует аспиран-

тура, что негативно сказывается на подготовке собственных кадров. Поэтому на несколько лет кафедру преобразуют в курс при кафедре ЛОР-болезней. Несколько легче становится ситуация с приходом на кафедру нового ассистента — Надежды Александровны Рыковской. Она оказала большую помощь кафедре в этот трудный период. Н.А. Рыковская приступает к написанию запланированной кандидатской диссертации, посвященной проблемам воспалительных поражений роговой оболочки. Она исследует влияние анаболических стероидов на клиническое течение травмированного глаза. В.А. Гарин изучает возможности улучшения диагностики и лечения демодекоза у больных с блефаритами и хроническими конъюнктивитами. Доцентом В.А. Гариним было опубликовано более 30 печатных работ, получено 5 удостоверений на рационализаторские предложения. Валентин Александрович всегда пользовался уважением учеников и коллег как человек, всегда готовый прийти на помощь, доброжелательный, тактичный. Являясь авторитетным офтальмологом, Валентин Александрович обладал незаурядными техническими навыками. Он мог самостоятельно отремонтировать щелевую лампу, другие сложные приборы. Его многочисленные ученики и в настоящее время успешно работают в амурском здравоохранении. Под руководством В.А. Гарина на кафедре выполняется комплексная научная работа по разработке организационных принципов снижения слепоты и слабовидения в Амурской области. Изучаются основные причины, разрабатываются пути реализации программы по снижению инвалидности по зрению.

Большой вклад в дальнейшее развитие и становление обновленной кафедры глазных болезней внес Сергей Николаевич Басинский. После окончания очной аспирантуры на кафедре глазных болезней 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, под научным руководством



Рис. 5.11. Зав. кафедрой, профессор Сергей Николаевич Басинский

члена-корреспондента АМН А.П. Нестерова он в 1985 году успешно защищает кандидатскую диссертацию на тему «Глазная гипертензия и начальная открытоугольная глаукома. Дифференциальная диагностика».

Вернувшись в родной институт, С.Н. Басинский успешно совмещает работу ассистента на кафедре глазных болезней с организационной деятельностью в деканате БГМИ, а затем и в должности проректора по учебной работе. С 1986 года он становится доцентом кафедры. В 1989 году Сергей Николаевич направляется в докторантуру на кафедру глазных болезней 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова. В 1991 году им была успешно защищена докторская диссертация «Изменения гемодинамики глаза у больных открытоугольной глаукомой и ее коррекция». С 1991 года он возглавляет кафедру офтальмологии БГМИ.

Основным научным направлением кафедры становится «Разработка новых методов лечения нестабилизированной глаукомы и дистрофических заболеваний сетчатки».

В 1993 году кафедра переходит на новую клиническую базу 1-й городской больницы, где значительно улучшаются условия для педагогической и научной работы кафедрального коллектива. При помощи и поддержке главного врача больницы Ф.Ф. Борисова создается современная хорошо оснащенная клиника глазных болезней. Второй базой кафедры становится глазное отделение детской областной больницы. В 1993 году на кафедре вновь открывается клиническая аспирантура. Усилиями Сергея Николаевича Басинского на кафедре было положено начало собственной научной школы.



Рис. 5.12. К.м.н. Сергей Николаевич Басинский, 1986 г.

В период с 1996 по 2001 гг. под его научным руководством были защищены кандидатские диссертации аспирантов В.Н. Красногорской, В.И. Кочмарева, Е.В. Соломина, Э.А. Михальского, а также аспиранта заочника Ю.А. Шумской. С 1996 года кафедра полностью взяла на себя подготовку и переподготовку офтальмологических кадров.

В 1997 году староста студенческого офтальмологического кружка Е.В. Колотухина впервые в истории Амурской медицинской академии была награждена медалью и дипломом Российской академии медицинских наук за лучшую студенческую работу.

За период заведования кафедрой проф. С.Н. Басинским ее сотрудниками было опу-



Рис. 5.13. С.Н. Басинский с сотрудниками кафедры глазных болезней, 1995 г.

бликовано более 140 научных работ как в нашей стране, так и за рубежом, изданы 2 монографии, получено 8 патентов и авторских свидетельств РФ на изобретения, оформлено более 30 различных рационализаторских предложений.

С именем профессора С.Н. Басинского связано также начало активного международного сотрудничества с офтальмологами Китайской Народной Республики. Сотрудники кафедры во главе с Сергеем Николаевичем неоднократно выезжали в Китай (Пекин, Харбин, Далянь), где оказывали лечебную и консультативную помощь (оперативное лечение катаракты с имплантацией ИОЛ, хирургия глаукомы), помогали осваивать китайским коллегам новые микрохирургические технологии.

За работы в области создания новых устройств и разработку новых методов лечения в 1997 году профессор С.Н. Басинский был избран действительным членом Российской академии медико-технических наук. В 1999 году за достижения в области здравоохранения ему было присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

В настоящее время С.Н. Басинский работа-

ет руководителем Научно-образовательного центра «Клиническая офтальмология» медицинского института Орловского государственного университета. С.Н. Басинский является также членом экспертного Совета Российского глаукомного общества, членом

правления Всероссийского общества офтальмологов, президентом ассоциации врачей офтальмологов Орловской области, председателем Орловского отделения Всероссийского общества офтальмологов. Им опубликовано 6 монографий, разработано более 20 новых методов диагностики и лечения заболеваний глаз. Среди них — оригинальные методики, на которые получено 20 авторских свидетельств и патентов РФ, 30 удостоверений на рационализаторские предложения. Сергей Николаевич — соавтор двух учебников «Офтальмология» для студентов и более 250 печатных работ. Под его руководством выполнены и защищены 7 кандидатских и 2 докторские диссертации.

С 2002 по 2015 гг. кафедру глазных болезней возглавлял Александр Леонидович Штилерман (с 01.08.2015 г. кафедру глазных болезней объединили с кафедрой оториноларингологии; новое название объединенной кафедры — кафедра оториноларингологии и офтальмологии).

После окончания очной аспирантуры

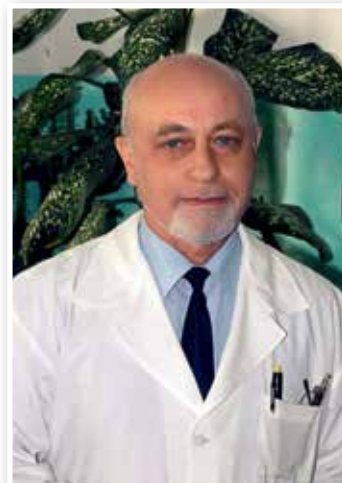


Рис. 5.14. Зав. кафедрой профессор Александр Леонидович Штилерман

на кафедре глазных болезней 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова Александр Леонидович успешно защитил кандидатскую диссертацию в 1986 году (специализированный диссертационный совет ЦОЛИУВа г. Москвы). В 2003 году им успешно защищена докторская диссертация, посвященная лазерным методам лечения первичной глаукомы (специализированный диссертационный совет г. Красноярск).

В период 2003–2012 гг. под научным руководством проф. А.Л. Штилермана на кафедре были выполнены и успешно защищены 5 кандидатских диссертаций его аспирантов: Л.А. Басинской, И.В. Лысяк, А.С. Выдровой, Т.А. Тимошенко, Д.П. Скачковой (специализированные диссертационные советы г. Санкт-Петербурга, г. Красноярск).

Профессор А.Л. Штилерман — автор более 200 научных работ, одной монографии. Им получен 21 патент РФ на изобретения. Все они связаны с разработкой новых методов диагностики и лечения заболеваний органа зрения. Результаты его научных исследований опубликованы в рецензируемых журналах РФ, Китая, Японии, Израиля, стран Европы и Прибалтики. С 2010 года проф. А.Л. Штилерман избран академиком Российской Академии естественных наук. Под его руководством



Рис. 5.15. Доктор медицинских наук, профессор Виктория Николаевна Красногорская

прошли обучение в интернатуре и ординатуре более 60 врачей-офтальмологов, в том числе и из Китая. С 2002 года он является председателем Амурского областного общества офтальмологов. В 2013 году избран членом Правления общества офтальмологов России.

Большой вклад в работу кафедры внесли ее сотрудники. Среди них доктор медицинских наук, профессор Виктория Николаевна Красногорская, прошедшая путь от аспиранта кафедры глазных болезней до доктора медицинских наук, профессора кафедры.

Окончив очную аспирантуру в 1996 году и защитив кандидатскую диссертацию на тему «Лечение атеросклеротических макулодистрофий методом прямого лазерофореза», Виктория Николаевна продолжает активно заниматься научными исследованиями. Это позволяет ей успешно завершить докторскую диссертацию в 2008 году на тему «Система комплексного лечения дистрофических заболеваний сетчатки с лазерной активацией диффузии лекарственных препаратов» (специализированный диссертационный совет г. Красноярск).

Под ее научным руководством были подготовлены и защищены кандидатские диссертации двух аспирантов кафедры: А.Н. Гусева и Е.В. Сорокиной.

Виктория Николаевна Красногорская — автор более 140 научных работ, ею получено 3 патента РФ на изобретения. Опытный педагог, она успешно сочетает педагогическую работу со студентами, интернами, ординаторами и слушателями ФПК и ППС с большой лечебной работой. Проф. В.Н. Красногорская долгое время являлась секретарем Амурского областного общества офтальмологов.

Нельзя не отметить кропотливую плодотворную работу ассистентов кафедры кандидатов медицинских наук, Валентины Ивановны Кочмаревой и Эдуарда Анатольевича Михальского. Именно они на протяжении многих лет выполняли основную нагрузку, связанную с учебной и лечебной работой кафедры, активно участвовали в обучении молодых офтальмологов, реализации программ научной работы.

Традиционно, ежегодно на кафедре проводятся циклы усовершенствования всех уровней, циклы подготовки семейных врачей и врачей скорой помощи. По результатам анкетирования врачами офтальмологами была дана высокая оценка уровня подготовки на ФУВе. Коллектив кафедры глазных болезней был всегда одним из наиболее молодых и продвинутых кафедр в плане



Рис. 5.16. Ассистент кафедры, кандидат медицинских наук Эдуард Анатольевич Михальский



Рис. 5.17. Ассистент кафедры, кандидат медицинских наук Валентина Ивановна Кочмарева



Рис. 5.18. Коллектив кафедры, 2008 год

использования компьютерной техники, новых технологий обучения, научной и лечебной работы в академии. Активно работает ординатура, студенческий научный кружок.



Рис. 5.19. Доцент кафедры, доктор медицинских наук Антон Сергеевич Выдров

В 2015 году в рамках оптимизации работы медицинских вузов, кафедра глазных болезней была объединена с кафедрой отоларингологии АГМА.

В это же время произошло серьезное обновление кафедрального коллектива. На кафедре сегодня успешно работает доцент кафедры, доктор медицинских наук Антон Сергеевич Выдров, который после окончания очной аспирантуры на кафедре глазных болезней АГМА в 2009 году защитил кандидатскую диссертацию «Метод комбинированного лечения прогрессирующей миопии», а в 2014 году —



Рис. 5.20. Группа офтальмологов с преподавателями кафедры после окончания цикла ФУВа, 2002 год

докторскую диссертацию: «Офтальмопатология в Амурской области: структура, длительная динамика, инвалидность». Он является автором более 60 научных работ, патента на изобретение РФ.



Рис. 5.21. Кафедра офтальмологии АГМА, 2002 г.

Ученики кафедры сегодня успешно работают офтальмологами во многих регионах России от Чукотки до Москвы, сохраняя славные традиции. На базе кафедры подготовлены практически все офтальмологи Амурской области.

Глава 6

История развития офтальмологии Магаданской области



До двадцатых годов прошлого века здравоохранение Магаданской области было на чрезвычайно низком уровне: в трех округах работали всего три врача и восемь фельдшеров. Население из коренных народностей оставались практически без медицинской помощи. Это орочи, коряки, эвены, чукчи, эскимосы, занимающиеся охотой и рыбным промыслом.

В 1911 году в Ольский район прибыл на работу фельдшер С.Г. Тишковец. Он лечил пациентов в единственной на весь район больнице: терапевтических, хирургических, в том числе и глазных больных.

В 1925 г. К.Я. Лукс, член Комитета Севера при Президиуме ВЦИК написал статью, а потом и разработал конкретную программу создания и функционирования социальных комбинатов — культурных (школьных-медико-ветеринарных-торговых) баз в районах Севера «для культурного подъема, развития самостоятельности, выработки основ национального самосознания и вовлечения туземных племен в советское строительство, а также для оказания немедленной экономической и культурной помощи туземцам». Реализация этих планов началась в феврале 1929 г., а уже 22.06.1929 г. для реализации этой программы в бухту Нагаева прибыли первые строители, которые принялись за воздвижение постро-

ек из сборных строительных материалов Восточно-Эвенской (Нагаевской) культбазы. Она состояла из «общей части: школы с интернатом на 40 человек, больницы на 15 коек, ветеринарного пункта с бактериологической лабораторией».

К сентябрю 1930 г. в бухте Нагаева проживало 600 человек: рабочих, служащих и членов их семей. Работа золотодобывающих приисков в верховьях реки Колыма требовала постоянного притока рабочей силы. В течение 1931 г. в область прибыло еще 4 тыс. человек. Среди вновь прибывших, наряду с золотоискателями и строителями, были и медицинские работники, т.к. растущему населению требовалась квалифицированная медицинская помощь. В это же время на месте бывшей культбазы Нагаевской вырос больничный городок на 300 коек. Работать здесь приходилось в трудных условиях, сказывалось отсутствие медицинского оборудования, медикаментов. Но благодаря энтузиазму молодых врачей и медсестер все трудности преодолевались. Среди «привезенных» массу работников составляли заключенные Северо-Восточного исправительно-трудового лагеря ОГПУ, большинство из которых были осуждены по политическим мотивам. В те годы там работали хирурги Николай Иванович Герасименко (впоследствии — автор

монографии «Клиника и лечение обморожений»), С.М. Лунин, Б.К. Шубладзе, болгарский политэмигрант и хирург Коста Стоянов.

К концу 1930 г. в регистрационной книге посещений Восточно-Эвенской культбазы отмечено, что в больнице прошло лечение 62 стационарных больных с ноября 1929 г. по май 1930 г. К этому времени культбаза уже имела катер, вельбот, кунгас, несколько лодок, упряжку собак, 5 лошадей, 3 телят. Несмотря на важную социальную роль культбазы, местным органам власти ее деятельность не нравилась, т.к. ее заведующий И.А. Яхонтов был самостоятелен и не подотчетен в своих решениях поселковому совету и райисполкому. Поэтому решением Охотско-Эвенского окрисполкома, с полным обоснованием нецелесообразности дальнейшего существования культбазы, в октябре 1931 г. Нагаевская культбаза прекратила свою деятельность.

Однако жизнь не стояла на месте, эти годы пришлось на начало интенсивного промышленного освоения центральных районов Колымы геологоразведчиками, старателями, строителями, дорожниками, прибывающими для работы в структурах Акционерного Камчатского общества (АКО), Союззолота, Совторгфлота.

В 1938–1940 годы в Магадан прибыла группа врачей, в том числе окулист Вера Васильевна Прозорова. Она владела хирургической техникой, впервые ею стала выполняться экстракция катаракты, хотя это еще не было систематической офтальмологической работой. Сказывалась и значительная оторванность от «материка». Наблюдая за больными, магаданские врачи имели мало возможности публиковать статьи о своих исследованиях

в медицинских журналах. Так, Фёдор Ефимович Лоскутов написал статью «Лечение кератитов солнечной офтальмии консервированной кровью». Она сыграла свою практическую роль в качестве методологического пособия при лечении подобных пациентов, но она, к сожалению, так и не была опубликована. После освобождения из лагеря он остался работать в Магадане и выполнял как офтальмологические, так и ЛОР-операции на базе совместного отделения.

В те годы офтальмологическая помощь оказывалась на базе хирургического отделения областной больницы. В военные годы хирургами Магаданской больницы были подготовлены 120 медицинских сестер и 106 сандружинниц, 10 врачей овладели методами хирургии параллельно своей основной специальности. К сожалению, не осталось информации о подробностях работы офтальмологов, неизвестен объем выполняемых операций, но с уверенностью можно сказать, что труд их был почетен и благороден.

В 1955 г. Магаданская городская больница была переформирована в областную. В ней были выделены 5 глазных коек, обслуживал их один штатный врач-офтальмолог В.И. Соколянская — преемница Фёдора Ефимовича Лоскутова.

С 1960 по 1963 гг. в Магаданской областной больнице было сформировано отделение узких специалистов на 30 коек. В нем офтальмологический профиль был расширен до 15 коек, остальные 15 предназначались для ЛОР-патологии. Отделение возглавила ЛОР-врач Нина Ильинична Степанищенко, врачом-офтальмологом продолжала работать Вера Ивановна Соколянская, которая спустя два года смогла



Рис. 6.1. Зав. отделением В.И. Соколянская, 1970-е годы



Рис. 6.2. Зав. отделением В.И. Соколянская (в центре), 1970-е годы

организовать самостоятельное глазное отделение на 30 коек, возглавляя его вплоть до 1980 г. В приказе № 9/к от 22.02.1965 г. указывалось: «В соответствии с новыми штатами больницы на 1965 г.:

1. Выделить из отделения узких специалистов с 16.02.1965 г. самостоятельное глазное отделение на 30 коек.

2. Заведующей отделением назначить Соколянскую В.И.

3. Перевести из отделения узких специалистов во вновь организованное глазное отделение следующих сотрудников: Червяцову Веру Тихоновну, старшую медсестру; Щеховцеву Лидию Алексеевну, дежурную м/с; Мухину Нину Васильевну, дежурную м/с; Азовскую Лидию Ивановну, дежурную м/с».

В 1963 г. в Магадане прошла первая офтальмологическая конференция, положившая начало координированной деятельности офтальмологов области.

Вера Ивановна Соколянская окончила Ярославский мединститут в 1951 г. До 1960 г. работала в г. Любиме Ярославской области, совмещая должности офтальмолога и тера-

певта. В эти годы на переднем плане была борьба с трахомой, охватившей в то время все Поволжье. В Магадане Вера Ивановна возглавила офтальмологическую службу области и вырастила целую плеяду учеников, неоднократно проходила обучение и специализации на рабочих местах: в институте им. Гельмгольца (г. Москва), на кафедре глазных болезней Хабаровского мединститута, в других ведущих клиниках страны. Ею впервые, на плановой основе стали выполняться в Магадане операции по поводу катаракты, глаукомы, отслойки сетчатки, косоглазия.

В эти годы стала бурно развиваться промышленность Магаданской области, что обусловило резкий рост производственных травм — проникающие ранения, ожоги глаз. Первичные хирургические обработки травм глаз выполнялись Верой Ивановной.

Среди местного населения было распространено туберкулезное поражение глаз. В.И. Соколянская в 60-е годы впервые выполнила сквозную кератопластику ребенку с бельмом роговицы после перенесенного туберкулезного кератита.



Рис. 6.3. Врач-офтальмолог В.А. Ерилова, 1965 год

С целью выявления офтальмологической патологии активно осматривалось население в самых отдаленных районах Колымы и Чукотки, которая в то время входила в состав Магаданской области. В 70-х годах появились окулисты и в районах области, например, на базе Сусуманской районной больницы были выделены офтальмологические койки. Но офтальмологическое отделение Магаданской областной больницы и по сей день является единственным в Магаданской области.

В эти годы в отделение было приобретено диагностическое и хирургическое оборудование. В.И. Соколянская проработала в отделении в течение 27 лет и по праву получила высокое звание «Заслуженного врача РСФСР». Ее офтальмологический стаж составил 48 лет. Она же стала первым председателем общества офтальмологов Магаданской области, сформированного в 1965 г.

К этому периоду сформировался коллектив офтальмологического отделения. В их числе были: Валентина Андреевна Ерилова, Василий Фёдорович Морозов, Анна Львовна Зильберман, Валентина Алексеевна Святославова. Первой операционной сестрой в то время работала Н.В. Мухина.



Рис. 6.4. Процедурная м/с Г.Г. Белова (в центре), 1970-е годы

В.А. Ерилова и В.Ф. Морозов оказывали экстренную офтальмологическую помощь и лечили консервативных больных, А.В. Зильберман хотя и не оперировала, но прекрасно справлялась с лечебным процессом. Работая в отделении врачи регулярно выезжали в командировки в самые отдаленные районы области и на Чукотку.

С 1965 по 2015 гг. в отделении бесменно проработала процедурной сестрой Галина Георгиевна Белова, человек редкой душевной доброты, профессионал с большой буквы. Более 40 лет рядом с ней трудилась палатная медсестра Лидия Алексеевна Есионова.

Незаменимым помощником офтальмохирургов с 1969 по 1995 гг. была операционная сестра Мария Фёдоровна Мягкова, которую впоследствии сменила Валентина Петровна Дацик, проработавшая в отделении вплоть до 2017 года.

В начале 70-х годов в глазном отделении больницы г. Магадана успешно выполнялись операции по поводу глаукомы, катаракты, косоглазия, отслойки сетчатки, травм глаза, а также стала применяться технология сквозной кератопластики.



Рис. 6.5. Кабинет охраны зрения детей, врач-офтальмолог О.В. Хлебникова, 1976 г.

В 1969 г. глазное отделение разместилось в новом помещении, на 4-м этаже областной консультативной поликлиники. Там было 7 палат, а также операционная, процедурный, перевязочный и смотровой кабинеты. Специалисты отделения лечили больных с различной глазной патологией, вели прием в консультативной поликлинике, выезжали в районы Колымы и Чукотки, оказывали помощь в организации глазных кабинетов в районах области. Кроме того, они участвовали в областных конференциях офтальмологов, внедряли новые методики, используя современное по тем временам оборудование, в том числе диагностические приборы. Особое внимание уделялось охране зрения детей.

В 1970–1980 гг. на базе проводимых сборов областной призывной комиссии стали ежегодно проводиться практические конференции офтальмологов Магаданской области. Это имело большое значение для совершенствования профессионального уровня офтальмологов Магаданской области. Появились окулисты в ряде поликлиник г. Магадана как во взрослых, так и в детских, а также в тубер-

кулезном диспансере, роддоме. В 1971 г. из 30 коек глазного отделения было выделено 5 детских, открыт кабинет охраны зрения детей на базе глазного отделения. В 1976 г. был открыт кабинет охраны зрения детей на базе Магаданской областной поликлиники, где в течение длительного времени работала офтальмологом Ольга Вадимовна Хлебникова.

На начало 70-х годов XX века пришелся большой приток молодых врачей, направленных по распределению в районы Крайнего Севера. В глазное отделение пришла работать Ирина Вадимовна Соколянская, продолжившая офтальмологическую традицию своей свекрови.

И.В. Соколянская окончила Хабаровский государственный мединститут в 1975 г. по специальности лечебное дело. В 1975–1976 гг. она прошла интернатуру по офтальмологии в Магаданской областной больнице, где в дальнейшем и продолжила работу. В 1980–1982 гг. она обучалась в клинической ординатуре по офтальмологии на базе Ленинградского санитарно-гигиенического института с углубленным изучением французского языка. После этого И.В. Соколянская была откомандирована в Тунис, в региональный госпиталь г. Кеф для работы офтальмологом (1985–1988 гг.). Там она оказывала офтальмохирургическую помощь населению, выполняя операции по поводу катаракты с имплантацией ИОЛ, антиглаукоматозные вмешательства, осуществляя хирургию косоглазия, при патологии слезных путей, окулопластические операции. Вернувшись домой в г. Магадан, с 1990 года она стала активно заниматься рефракционной хирургией. Прошла курсы специализации: в «МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Фёдорова» г. Москвы,



Рис. 6.6. Зав. отделением Б.В. Беседовский, 1980 г.

ческая коррекция миопии и астигматизма, имплантация ИОЛ, фakoэмyльсификация катаракты, пересадка роговицы, травмы глаз. Ирина Вадимовна добилась высоких функциональных результатов, опубликовав свои наработки в сборнике статей, посвященном 45-летнему юбилею Магаданской областной больницы. Ею впервые в Магадане в 1985 году была внедрена методика экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ. Она выполняла радиальную кератотомию, а также операции сквозной и послойной кератопластики. Неоднократно И.В. Соколянская избиралась делегатом съездов офтальмологов России от Магаданской области, участвовала в работе различных конференций. Ее офтальмологический стаж составляет 45 лет. Она — офтальмолог высшей квалификационной категории, имеет 2 печатные научные работы. В период своей деятельности в офтальмологическом отделении вплоть до 2020 года большое внимание И.В. Соколянская уделяла наставничеству молодых офтальмологов.

В 1975 году в отделение был приобретен

первый операционный микроскоп «Карл Цейс – Иена 22», позволявший выполнять операции на микрохирургическом уровне; в 1980 году клиника пополнилась новым операционным микроскопом (название, к сожалению, не сохранилось).

С 1980 по 1982 гг. отделением заведовал Борис Васильевич Беседовский. Сведений о нем сохранилось не так много поэтому, к сожалению, объем оперативной активности, направленность самих операций относительно Беседовского достоверно описать нет возможности.

В 1982 г. глазное отделение было переведено в здание областного противосиликозного диспансера по адресу: ул. Карла Маркса, 61 (2-й этаж), где и оно располагается и поныне.

С 1983 по 1986 гг. заведующим отделением был В.В. Колесников. Тогда же, в 1986 году, в отделение пришла работать старшая медицинская сестра Вера Васильевна Синельникова, ставшая любимицей всех членов коллектива, палочкой-выручалочкой во всех личных и общественных делах. А в 1988 году в отделение пришла работать Татьяна Владимировна Динес — незаменимая перевязочная медицинская сестра. Уже много лет она стоит на страже соблюдения всех врачебных рекомендаций по лечению пациентов, производит все необходимые манипуляции и глазные инъекции. Т.В. Динес помимо медицинского училища, также окончила вуз по специальности «Государственное и муниципальное управление». Это стало веянием времени, когда многие специалисты больницы получали второе высшее или просто высшее образование в дополнение к уже имеющемуся. В 2012 году на смену Вере Васильевне пришла ме-



Рис. 6.7. Зав. отделением О.Н. Цой, 1980-е годы

дицинская сестра Марарова Анна Сергеевна, которая и по сей день прекрасно справляется со всеми сложностями регулирования работы отделения, ведения подотчетной документации, обучения новых сотрудников среднего медицинского звена тонкостям и сложностям работы в офтальмологическом отделении.

В 1986 г. заведующей отделением стала



Рис. 6.8. Планерка глазного отделения Магаданской областной больницы: вторая слева — м/с Г.Г. Белова; третья слева — операционная м/с М.Ф. Мягкова; в центре — зав. отделением Б.Г. Беседовский; третья справа — врач В.А. Ерилова; вторая справа — врач О.Н. Цой; первая справа — палатная м/с Л.А. Есионова, начало 1980 гг.

Ольга Николаевна Цой, ученица В.И. Соколян-ской, проработавшая в отделении последую-щие 35 лет. Она приехала в Магадан в 1973 г., и этот город стал ей родным. Это было задолго до окончания ею Благовещенского мединсти-тута, поскольку она являлась выпускницей знаменитой первой средней школы. «Меня с детства интересовал глаз человека. Как устро-ен зрачок, почему он все время в движении? Я с 4-го курса института увлеклась хирургией глаза, посещала специальный глазной кружок, ассистировала во время операций, наблюдала за работой опытных специалистов. Хирургия привлекала меня тем, что можно было бы-стро видеть результаты работы». В Магадане она училась у В.И. Соколянкой и до сих пор благодарна ей за советы и постоянную готов-ность помочь молодому специалисту. За вре-мя работы в офтальмологическом отделении совместно с И.В. Соколянкой ими был осво-

ен ряд новых для Магадана операций: имплантация ИОЛ (1987 г.), освоила операцию по радиальной кератотомии (1992 г.). С 1994 года О.Н. Цой стала также заниматься лазер-коагуляцией сетчатки, перед-него отрезка глаза, освоила электростимуляцию зритель-ного нерва. Отдавая все свое время любимой работе, она стала примером высокого гу-манизма и преданности своей профессии для начинающих докторов. Ей было присвоено почетное звание «Заслужен-ный врач РФ».

В отделении буквально

со студенческой скамьи, с 1989 года и по сей день работает офтальмолог Марина Олеговна Бычкова. В 1987 году она окончила Дальневосточный государственный медицинский университет и в 1987-1988 гг. прошла интернатуру по офтальмологии, затем курсы по микрохирургии глаза, хирургии катаракты с имплантацией ИОЛ, усовершенствование по лазерному лечению глазной патологии, по факоэмульсификации катаракты. Обладая «умными» руками, она творила настоящие чудеса на операционном столе. Благодаря своему хирургическому мастерству она смогла вернуть зрение тысячам пациентов, выполняя многие разновидности офтальмохирургических вмешательств. Особого внимания заслуживает ее методика выполнения кератопластики, которую она подробно описала в своей статье, в сборнике тезисов, посвященных 60-летию образования Магаданской областной больницы. Ныне М.О. Бычкова — офтальмолог высшей квалификационной категории, стаж работы составляет 30 лет.

1990 год ознаменовался началом сотрудничества офтальмологов глазного отделения с офтальмологами США (представительство в г. Анкоридже, Аляска). Этому способствовал визит американских офтальмологов в г. Магадан. Они подарили магаданскому главному отделению много полезных и необходимых приборов.

В те годы в отделении появился более современный операционный микроскоп «Вильд», факоэмульсификатор, лазерное оборудование для лечения заболеваний на переднем и заднем отрезках глаза, ультразвуковой офтальмологический ультразвуковой В-скан, офтальмологический комбайн со стойкой, фо-

роптером и офтальмоскопами, медицинский препарат «Цикложил». С того времени начался новый этап развития отделения. Начали выполняться практически все виды оперативных вмешательств, на более высокий уровень поднялась диагностика глазной патологии.

Сотрудничество с зарубежными коллегами не стояло на месте. Так, в 1996 г. был проведен совместный семинар по хирургии глаукомы с участием американского офтальмолога Д. Стендеффера. Офтальмологи из США, прибывшие в Магадан проконсультировали ряд магаданских пациентов, троих из них прооперировали, при этом высоко оценив профессиональный уровень магаданских офтальмологов.

В 90-е годы началась офтальмологическая деятельность Марины Васильевны Карпенко, которая в 1984 году окончила Владивостокский государственный медицинский институт, затем прошла клиническую ординатуру по специальности офтальмология на базе ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» в г. Москве в 1992-1993 гг. В 1993-м она пришла работать в глазное отделение. в тот период ею был открыт первый кабинет контактной коррекции зрения, располагавшийся на базе областной больницы. Марина Васильевна стала также первым лазерным хирургом-офтальмологом, внедрившим технологии лазерной хирургии при патологии заднего отрезка глаза на базе глазного отделения в 1993 году. Стоит отметить, что она также владела навыками хирургического выполнения экстракции катаракты, кератотомии, хирургии косоглазия, хирургии глаукомы. Она активно оперировала вплоть до 2002 года.

В 1993 году в глазном отделении областной больницы Магаданской области была введена

ставка медицинского оптика, которую заняла медицинский оптик-оптометрист Ирина Владимировна Кузёмко. Она и по сей день успешно трудится в этой должности. В 1987 году она окончила факультет медицинской оптики «Электротехнического медицинского техникума» в г. Санкт-Петербурге, затем 2 года проработала в МНТК «Микрохирургия глаза» в г. Чебоксарах.

Именно с приема Ирины Владимировны начинается диагностическое обследование каждого поступившего в отделение пациента. Она осуществляет его скрупулезно, начиная от проверки остроты зрения и заканчивая проведением таких диагностических процедур, как выполнение ОКТ заднего отрезка глаза и выполнения ЭРГ. Также она прекрасно владеет всеми необходимыми навыками для проведения тонографии и тонометрии, периметрии, работы с фундус-камерой, ультразвуковым оборудованием, фороптером и т.д. Работа Ирины Владимировны является большим подспорьем врачу в диагностическом процессе любого пациента.

В 2008 году на должность заведующей офтальмологическим отделением была назначена Евгения Валентиновна Филиных, сменившая О.Н. Цой. Елена Валентиновна окончила Хабаровский государственный медицинский институт в 1993 г. по специальности «Педиатрия». Первичная специализация по офтальмологии ею была пройдена в 1999 г. С 1996 по 2008 гг. она работала офтальмологом в медико-санитарной части «Авиамедицина» города Магадана, после чего возглавила офтальмологическое отделение областной больницы. Евгения Валентиновна прошла множество курсов усовершенствования по темам: «Ак-

туальные вопросы клинической фармакологии» (Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения МЗ Хабаровского края, Хабаровск, 2008 г.); «Микрохирургия глаза, имплантация ИОЛ» («МНТК «Микрохирургия



Рис. 6.9. Зав. отделением Е.В. Филиных, 2010 г.

глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», Москва, 2009 г.); «Современные методы диагностики и лечения глаукомы с тренажерными занятиями» («МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», Москва, 2009 г.); «Лазеркоагуляция при заболеваниях сетчатки» (Московский научно-исследовательский институт глазных болезней им. Гельмгольца, Москва, 2011 г.); «Трансфузиология» (Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения МЗ Хабаровского края, Хабаровск, 2014 г.); сертификационный цикл «Офтальмология» (Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, 2015 г.).

Е.В. Филиных овладела технологиями экстракции катаракты, выполнения антиглаукомных операций с использованием дренажей, интравитреальным введением лекарственных препаратов, а также лазерным лечением патологии глаза. Она являлась главным внештатным офтальмологом Магаданской области, членом правления Общества офтальмологов РФ и председателем Общества офтальмологов

России по Магаданской области. Филиных прооперировала множество пациентов, помогала коллегам при ведении пациентов со сложной патологией, регулярно консультировала районных офтальмологов Магаданской области, проводила конференции для местных офтальмологов, поддерживала связь с ведущими клиниками страны. Благодаря ее усилиям отделение постоянно развивалось, а пациенты получали всю необходимую помощь. Ныне стаж ее работы офтальмологом составляет более 20 лет. Е.В. Филиных является офтальмологом высшей квалификационной категории. Она заведовала отделением вплоть до 2018 года.

К началу 2000 годов штат офтальмологов отделения включал 3 врачей: заведующую отделением Евгению Валентиновну Филиных, Ирину Вадимовну Соколянскую и Марину Олеговну Бычкову.

С осени 2019 года заведующей офтальмологическим отделением была назначена Полина Анатольевна Подставкина. В 2016 году она окончила Алтайский государственный медицинский университет по специальности «Лечебное дело», г. Барнаул; в 2016–2017 гг. прошла клиническую интернатуру по офтальмологии в Дальневосточном государственном медицинском университете г. Хабаровска. После прохождения учебы непосредственно на рабочем месте в 2017 г. на базе Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Фёдорова» она также прошла обучение по циклу «Хирургическое лечение заболеваний хрусталика: «Факоэмульсификация катаракты. WETLAB», «ОКТ-диагностика и антивазопролиферативная терапия макулярной патологии» на базе ГБУ Уфимский

НИИ глазных болезней Академии наук Республики Башкортостан в г. Уфе в 2020 году.

В настоящее время Полина Анатольевна является председателем Общества офтальмологов России по Магаданской области, членом Общества офтальмологов РФ, членом Ассоциации офтальмологов-страбизмологов России, членом Российского глаукомного общества. Свободно владея английским языком она следит за зарубежными публикациями по различным проблемам офтальмологии; принимает активное участие в сборе и анализе статистических данных по эпидемиологии офтальмологических заболеваний в Магаданской области.

П.А. Подставкина владеет микрохирургической техникой выполнения антиглаукомных операций, обработки проникающих травм глаза и реконструктивной хирургии при их последствиях, осуществляет лазерное лечение патологии переднего отрезка глаза, оперативное лечение новообразований. Планирует освоить технологию факоэмульсификации катаракты. В качестве заведующей отделением Полина Анатольевна всегда поддерживает сотрудников отделения, способствует их профессиональному росту проводя семинары и презентации для улучшения профессиональных навыков, принимает участие в функцио-



Рис. 6.10. Зав. отделением П.А. Подставкина, 2019 г.



Рис. 6.11-12. Зав. отделением Полина Анатольевна Подставкина, 2020 г.

нальном взаимодействии поликлинической и стационарной служб, проводит офтальмологические общества для обмена опытом и знаниями с коллегами.

Идя в ногу со временем П.А. Подставкина прекрасно ориентируется в современных технологиях телемедицины, участвует в онлайн-конференциях, вебинарах, проводимых в рамках непрерывного медицинского образования. Это позволяет Магаданской офтальмологической службе постоянно быть в курсе новых методов диагностики и лечения глазной патологии, получать в кратчайшие сроки необходимые консультации ведущих специалистов в сложных и непонятных случаях лечения пациентов.

в 2020 году в штат глазного отделения был принят офтальмолог Евгений Константинович Кан. Он окончил лечебный факультет ДВМГУ в 2016 году, там же прошел интернатуру по офтальмологии в 2017 г. Имеет 4-летний стаж работы офтальмологом. Е.К. Кан уделяет большое внимание профессиональному росту, прошел ряд специализированных курсов, касающихся лазерных технологий в офтальмологии, диагностике и лечению патологии зрительного



Рис. 6.13. В ординаторской: зав. офтальмологическим отделением П.А. Подставкина и врач-офтальмолог Е.К. Кан, 2020 г.

нерва, вопросам воспалительной патологии глаза, окулопластической хирургии на базе центральных офтальмологических научных институтов и ведущих клиник РФ. К настоящему времени им выполняется лазерное лечение различной патологии переднего и заднего отрезков глаза, зондирование носослезных каналов, микрохирургические операции при глаукоме, окулопластическая хирургия. Его деятельность расширила профессиональные возможности оказания специализированной офтальмохирургической помощи пациентам Магаданской области.

На данный период глазное отделение оснащено в соответствии с порядками оказания медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата, согласно приказу МЗ РФ № 902н. Перечень оснащения не уступает ведущим офтальмологическим клиникам России и включает диагностическое оборудование: автоматический проектор знаков, авторефрактометр, 6 щелевых ламп, ручная щелевая лампа, ультразвуковой А-В скан Tomey 6000, периметр автоматический Периком, налобный офтальмоскоп НБО, фундус-камера, оптиче-

ский когерентный томограф RTVue-100 CAM OPTOVUE, электроретинограф Нейрософт; лазерный аппарат — комбинированная лазерная установка для работы на переднем и заднем отрезке глаза VISULAS YAG III Carl Zeiss. Среди хирургического оборудования представлены: микроинструментарий для выполнения основных видов офтальмохирургических вмешательств, высокочастотный радиоволновой хирургический аппарат «Сургитрон», система офтальмологическая хирургическая Enhancing Visual Acuity (EVA) для операций на переднем отрезке глаза, микроскоп операционный Leica M822, криохирургический аппарат. Для полноценного оснащения отделения и его полного соответствия высокоразвитым офтальмологическим центрам России, в ближайшее время планируется приобретение ряда дополнительного диагностического и микрохирургического оборудования.

К сожалению, в 2015 и 2018 годах коечный фонд отделения сократился и на сегодняшний день состоит из 24 коек. В их числе 4 койки дневного пребывания и одна койка - внебюджетная. Но в 2017 г. были дополнительно введены 2 койки по программе высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Структура отделения из 7 палат на данный момент составляет: 3 — послеоперационные, 2 — для больных с воспалительными заболеваниями глаз, 1 — для больных с гнойными заболеваниями. Имеется одна палата повышенной комфортности; две перевязочных, расположенных в противоположных концах коридора (одна — для чистых послеоперационных пациентов, другая — для пациентов с воспалительными заболеваниями глаза). В отделении одна опе-

рационная, где выполняются как плановые, так и экстренные операции; один кабинет лазерного лечения; один процедурный кабинет; кабинет оказания экстренной и неотложной офтальмологической помощи и 2 диагностических кабинета.

В настоящее время глазное отделение Магаданской областной больницы является единственным, где оказывается стационарная, экстренная и высокотехнологичная офтальмологическая помощь как взрослым, так и детям, проживающим в Магаданской области. Ежегодно в отделении стационарное лечение проходят до 900 пациентов, проводится более 6000 диагностических исследований, выполняются более 500 операций. В их структуре представлены такие, как: экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ; антиглаукоматозные операции: синусотрабекулэктомия, ГСЭ и т.д., в том числе с использованием современных дренажей, лазерные антиглаукоматозные операции; хирургическое исправление косоглазия; лазерные операции на переднем и заднем отрезке; хирургия травм; дакриоцистириностомии; энуклеации, интравитреальное введение лентисиса и многое другое. При необходимости, имеются технические возможности для выполнения передней витрэктомии.

Глазное отделение постоянно развивается, улучшается его материально-техническая база и внедряются новые технологии. К сожалению, финансовые трудности не позволяют в настоящее время осуществлять задуманное, но в ближайшей перспективе здесь планируется применять ФАГ, проводить факоэмульсификацию катаракты, шире использовать в работе аллопланты, повышать возможность применения интравитреальных инъекций,



Рис. 6.14. Коллектив отделения. Вверху слева направо: врач И.В. Соколянская, зав. отделением О.Н. Цой, ординатор О.Ю. Конченко, страшая м/с В.В. Синельникова, м/с Ю.А. Вишневская, вторая справа сверху мед. оптик И.В. Кузёмко, рядом с ней справа сестра хозяйка Л.И. Гончаренко; внизу слева направо: процедурная м/с Г.Г. Белова, м/с Л.А. Есионова, 2005 г.



Рис. 6.15. В операционной. Слева направо: офтальмохирург О.Ю. Конченко, зав. отделением О.Н. Цой, 2006 год



Рис. 6.16. Слева направо: Ольга Николаевна Цой, Ирина Вадимовна Соколянская, 2007 г.



Рис. 6.17. Слева направо нижний ряд: опер. м/с В.П. Дацик, врач М.О. Бычкова, врач И.В. Соколянская, зав. отделением О.Н. Цой, старшая м/с В.В. Синельникова, м/с Л.А. Есионова; верхний ряд: буфетчица Л.У. Бакирова, мед. оптик И.В. Кузёмко, м/с А.С. Марарова, м/с Т.В. Золотухина, м/с А.Г. Смирнова, м/с Ю.А. Комарова, м/с Т.В. Динес, сестра-хозяйка Л.И. Гончаренко, 2010 г.



Рис. 6.18. Слева направо: врач М.О. Бычкова, операционная медсестра В.П. Дадик, зав. отделением Е.В. Филиных, 2012 г.



Рис. 6.19. Старшая м/с Анна Сергеевна Марарова, 2012 г.



Рис. 6.20. Слева направо: м/с Т.В. Золотухина, м/с Е.М. Степанова, врач М.О. Бычкова, м/с А.С. Марарова, сидят: старшая м/с В.В. Синельникова, врач И.В. Соколянская, м/с А.Г. Смирнова, вверху справа: мед. оптик И.В. Кузёмко, сестра-хозяйка Л.И. Гончаренко, м/с К.С. Филимонова, 2012 г.



Рис. 6.21-22. Слева направо: опер. м/с А.Г. Смирнова, зав. отделением Е.В. Филиных, 2012 г.



Рис. 6.23. Верхний ряд, слева направо: зав. отделением П.А. Подставкина, сестра-хозяйка Л.И. Гончаренко, м/с Е.И. Чупреева, старшая м/с А.С. Марарова, врач И.В. Соколянская, врач М.О. Бычкова, м/с Т.В. Динес. Нижний ряд, слева направо: м/с К.С. Филимонова, м/с И.В. Шерстобитова, мед. оператор А.Г. Алмазова, 2019 г.



Рис. 6.24. Верхний ряд, слева направо: старшая м/с А.С. Марарова, м/с Т.В. Динес, санитарка А.Г. Дашковская, мед. оператор А.Г. Алмазова, м/с Е.И. Чупреева, сестра-хозяйка Л.И. Гончаренко, мед. оптик И.В. Кузёмко. Нижний ряд: зав. отделением П.А. Подставкина, врач Е.К. Кан, 2020 г.



Рис. 6.26. Метод рентгенологического исследования по Комбергу – Балтину — способ решения сложностей диагностики, вызванных временным закрытием корпуса офтальмологического отделения из-за пандемии новой коронавирусной инфекции



Рис. 6.25. Лекцию по глазным заболеваниям для среднего медицинского персонала читает зав. отделением Полина Анатольевна Подставкина

развивать реконструктивную и витреальную хирургию.

Заключая раздел об офтальмологической службе Магаданской области, просматривая черно-белые фотографии, хочется сказать слова благодарности всем, кто стоял у истоков

развития нашей службы, тем, кто поднимал ее на чистом энтузиазме и, конечно же, молодым специалистам, которые сегодня активно осваивают все новое, идут в ногу со временем, при этом не забывая о преемственности поколений.

Глава 7

История офтальмологии Камчатки



Особенностью северных регионов Дальнего Востока является чрезвычайная разбросанность и отдаленность поселений друг от друга, нехватка или полное отсутствие автодорог, частые и долгие задержки авиарейсов из-за капризной погоды. В таких условиях очень трудно оказать населению квалифицированную и своевременную офтальмологическую помощь, да и медицинскую вообще. Однажды, в годы работы на Камчатке, в 1954 г. молодому врачу-офтальмологу Валентине Андреевне Бутюковой, впоследствии профессору, пришлось пройти пешком по тундре около двухсот километров, неся стерилизатор и другие инструменты для выполнения оперативного лечения. Именно в таких условиях она начала в Пенжинском районе после окончания в 1953 г. клинической ординатуры.

После Великой Отечественной войны стали формировать отряды врачей для оказания медицинской помощи в отдаленных районах Камчатской области. В 1948 г. подобный отряд работал в Корякском автономном округе.

Первые офтальмологические койки Камчатской области размещались совместно с лор-койками в отделении городской больницы Петропавловска-Камчатского.

Организатором офтальмологического отделения в г. Петропавловске-Камчатском являлась офтальмолог Антонина Семеновна Иванова — заслуженный врач РСФСР и На-

чихеваньской АССР. Во многом благодаря ее организационной активности, в 1957 г. в Петропавловске-Камчатском на базе только что открытой областной больницы было открыто глазное отделение на 30 коек. А.С. Иванова стала его первой заведующей, проработав на этой должности с 1957 по 1963 г. До этого она занимала должность заместителя заведующего облздравотделом Камчатской области.

Основным направлением работы глазного отделения в те годы явилась окончательная



Рис. 7.1. Антонина Семеновна Иванова — организатор и первая заведующая глазным отделением Камчатской областной больницы, заслуженный врач РСФСР и Нихичеваньской АССР, 1957 г.

ликвидация трахомы. Антонина Семеновна организовала оказание амбулаторной офтальмологической помощи, выполнение хирургии слезных путей, хирургического лечения глаукомы, обработки травм глаза.

С 1963 по 1969 г. отделением стала заведовать Галина Сергеевна Зайцева. При ее активном участии был внедрен ряд методов хирургического лечения глаукомы: склеральная трепанация по Эллиоту, ириденклеизис с задней склерэктомией, неперфорирующая циклодиатермокоагуляция по Архангельскому с задней склерэктомией. При некупирующемся остром приступе глаукомы выполнялась хирургическая иридэктомия по Гайе.

Г.С. Зайцева явилась инициатором открытия кабинета косоглазия при детской городской поликлинике №1 (впоследствии — кабинет охраны зрения детей). Первым детским офтальмологом-косологом была Лариса Ивановна Разгонина. Через несколько лет, с начала 70-х годов, здесь стала работать и детский офтальмолог Галина Николаевна Потапенко. В 90-х годах она организовала первый на Камчатке кабинет контактной коррекции зрения.

В тот период в отделении работали офтальмологи Юрий Иванович Прохорихин, Раиса Павловна Рац, Нина Владимировна Дьяченко, Олег Александрович Золотовский, Евгения Георгиевна Феофилактова.

О.А. Золотовский окончил Сталинградский медицинский институт и клиническую ординатуру в г. Ленинграде. Он заслуженный врач Российской Федерации и в настоящее время проживает в Санкт-Петербурге, находясь на заслуженном отдыхе.

Офтальмолог Р.П. Рац работала в детской поликлинике, постоянно принимала участие

в работе городской комиссии военкомата г. Петропавловска.

С 1969 г. глазное отделение возглавила офтальмолог Маргарита Александровна Каптёрова. Она окончила Алтайский медицинский институт и клиническую ординатуру в г. Москве, проработала зав. отделением до 1999 г., является офтальмологом высшей аттестационной категории. В составе врачей отделения вместе с ней трудились: О.А. Золотовский, Н.Г. Тимощак, А.Ю. Сухарев.

Нина Григорьевна Тимощак окончила Хабаровский медицинский институт, проработала в отделении с 1976 по 1998 г., являлась офтальмологом первой аттестационной категории. Офтальмолог Алексей Юрьевич Сухарев окончил Благовещенский медицинский институт, затем прошел клиническую ординатуру по офтальмологии. В 90-е годы он одним из первых на Камчатке освоил имплантацию интраокулярных линз (ИОЛ), при лечении различной глазной патологии использовал продукцию фирмы «Аллоплант».

В 70–80 годах XX века в отделении были внедрены и стали активно использоваться микрохирургические методики при глаукоме, катаракте, косоглазии.

В 1986 г. в офтальмологическое отделение Камчатской областной больницы был принят



Рис. 7.2. Михаил Степанович Сорокин

на работу офтальмолог Михаил Степанович Сорокин. В 1987 г. он прошел 5-месячный курс по офтальмологии на базе кафедры офтальмологии Хабаровского медицинского института (зав. кафедрой — В.А. Бутюкова), в 1989-1991 гг. прошел обучение в клинической ординатуре на базе кафедры офтальмологии с курсом ФУВ 2-го медицинского института им. Н.И. Пирогова в г. Москве (руководитель — Ю.Е. Батманов, зав. кафедрой — академик А.П. Нестеров).

В 1991 г. М.С. Сорокин вернулся на Камчатку, с 2000 г. и по настоящее время он руководит работой офтальмологического отделения Камчатской краевой больницы.

За время работы в отделении М.С. Сорокин внедрил в клиническую практику различные современные методы диагностики и лечения заболеваний органа зрения. Так, в конце 80-х — начале 90-х гг. в отделении был освоен ряд новых хирургических технологий (в 1987 г. — методика хирургической склеропластики по Н.Н. Пивоварову; в 1988 г. — множественная склерэктомия при вторичной неоваскулярной глаукоме). В 1992 г. группой офтальмологов (М.С. Сорокин, А.Ю. Сухарев, О.А. Золотовский) была освоена экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ (преимущественно модели Т-19 и Т-26 производства ЭТП «Микрохирургия глаза», г. Москва). С 1993 г. М.С. Сорокин и А.Ю. Сухарев начали использовать биоматериал «Аллоплант». А в 1992 г. они внедрили диагностическую технологию ультразвукового сканирования глазного яблока через водную среду, первыми стали использовать УЗ А-скан «Алока», выполнять фоторегистрацию выявленной патологии с ее архивацией (отслойка

сетчатки, внутриглазные опухоли, гемофтальм и пр.).

В 1997 г. при содействии фирмы Rotary International (США) отделению был подарен диодный лазер фирмы Keller. Под руководством М.А. Каптёровой и О.А. Золотовского в отделении был организован лазерный кабинет. В 1997 г. О.А. Золотовский, а в 1998-м М.С. Сорокин прошли обучение по лазерным технологиям хирургии глаза на базе лазерного отдела Санкт-Петербургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза». Они начинали с выполнения периферической, фокальной лазеркоагуляции сетчатки.

С приобретением лазерного оборудования постепенно расширялся объем выполняемых вмешательств. Была внедрена методика ФАГ глазного дна (фундус-камера «Сапон»). С 1997 г. в отделении стала выполняться методика панретинальной лазеркоагуляции при диабетической ретинопатии. К настоящему времени кабинет располагает также диодным лазером «Лахта», «зеленым» лазером (Австралия), лазером Carl Zeiss, предназначенным для выполнения лазертрабекулопластики и дисцизии задней капсулы (М.С. Сорокин, Р.О. Леонтьев).

В настоящее время в лазерном кабинете осуществляется широкий спектр вмешательств при патологии сетчатки, глаукоме, вторичной катаракте. Весь объем работ выполняет врач-офтальмолог Роман Олегович Леонтьев.

С 2000 г. заведующим глазным отделением стал М.С. Сорокин. Михаил Степанович является офтальмологом высшей категории, его офтальмологический стаж составляет 35 лет. Благодаря М.С. Сорокину в практику

работы отделения были внедрены методики имплантации ИОЛ, стал активно использоваться биоматериал «Аллоплант», различные виды дренажей при антиглаукоматозных вмешательствах, начали имплантироваться интраорбитальные вкладыши при формировании орбитальной полости, внедрены методики склероукрепляющих вмешательств при прогрессирующей миопии, налажено интраокулярное введение ингибиторов ангиогенеза при влажных формах ВМД, макулярных отеках, тромбозах ретинальных вен.

Михаил Степанович является председателем Камчатского офтальмологического общества, награжден почетной грамотой министра здравоохранения РФ (2009 г.), почетным знаком «Отличник здравоохранения» (2016 г.). На Всероссийском съезде офтальмологов избран членом правления Общества офтальмологов РФ.

В период руководства М.С. Сорокина офтальмологи начали активно внедрять новые технологии, сотрудничать с Хабаровским филиалом МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова, с другими ведущими клиниками. Ежегодно в г. Петропавловске-Камчатском стали проходить совместные заседания Камчатского отделения ООР, офтальмологов Хабаровского филиала МНТК и т.д.

В период с 2000 по 2020 г. отделение пополнилось новым диагностическим оборудованием, были внедрены технологии диагностики УЗ А- и В-сканирования глазного яблока, стала выполняться ОКТ заднего полюса глаза (прибор Cirrus фирмы Carl Zeiss, прибор RTVue фирмы Optovue с функцией ангиографии).

В 2001 г. отделение располагало 45 койками

(с 2007 г. их стало 50), в том числе 9 детскими, 13 койками дневного стационара (с декабря 2017 г. — 8).

В 2005 г. в отделении внедряется технология ФЭК с имплантацией ИОЛ (аппарат «Оптимед»), первые операции проходили при содействии проф. М.Т. Азнабаева (г. Уфа).

Среднегодовая хирургическая активность отделения ныне составляет более 70 %, в месяц выполняется 75–95 фактоэмульсификаций катаракты, 7–10 антиглаукомных операций, 2–3 склероукрепляющие операции, 1–2 операции при косоглазии.

В 2007 г. штат отделения составлял шесть офтальмологов. Всего в Камчатском крае (тогда еще области) их было 27. Детская офтальмологическая служба насчитывала 7 офтальмологов.

С 2009 г. при активном участии зав. отделением М.С. Сорокина на базе отделения была организована круглосуточная офтальмологическая служба. С 2017 г. в отделение приобретен оптический когерентный томограф фирмы Carl Zeiss и внедрен метод ОКТ заднего отрезка глаза.

В настоящее время глазная операционная оснащена тремя современными фактоэмульсификаторами: один Laureat (США) и два прибора Constellation (США). При имплантации



Рис. 7.3. Михаил Степанович Сорокин на офтальмологическом конгрессе



Рис. 7.4. Слева направо: сидят Н.Н. Кравченко, с/х Н.И. Черная, О.А. Золотовский, М.А. Каптёрова, Н.Н. Никишина; стоят: Л.А. Сагидулина, Н.Г. Тимощак, Л.З. Курис, Г.П. Нестерова, О.Г. Кукушкина, Л.Р. Тимофеева, Г.Ю. Такинова, И.А. Воронова, Н.М. Сергеева; 1986 г.

ИОЛ используются в основном отечественные модели: МИОЛ (РПР-1, РПР-2, РПР-7, РСР-3).

Более 40 лет посвятили лечению коренных и новых жителей Камчатки врачи-офтальмологи Н.Г. Тимощак (ныне проживает в г. Белгороде), Е.Г. Феофилактова (в настоящее время в г. Обнинске), М.А. Каптёрова (сейчас живет в г. Риге), О.А. Золотовский (сегодня житель г. Санкт-Петербурга). Все они покинули Камчатский край до 2017 г.

С 2014 г. объединенный штат офтальмологов отделения и поликлиники составляет 7 человек. Это офтальмологи: Ю.М. Шотина, И.А. Заблоцкая, Ю.А. Чуева, О.В. Лобачева, А.С. Раздобудько, Р.О. Леонтьев.

Юлия Михайловна Шотина окончила Благовещенский медицинский институт, затем

клиническую ординатуру в Санкт-Петербурге. Ее трудовой стаж — 20 лет, она является офтальмологом высшей аттестационной категории, выполняет различные виды микрохирургических вмешательств на глазу.

Ирина Александровна Заблоцкая, окончила медицинскую академию и затем клиническую ординатуру в г. Омске. Ее офтальмологический стаж составляет 11 лет. Она является офтальмологом первой аттестационной категории, специализируется на витреоретинальной хирургии — прошла обучение в 2017 г. на базе «Образовательного центра высоких медицинских технологий» г. Казани.

Юлия Александровна Чуева окончила ВМА им. Кирова, затем прошла клиническую ординатуру в г. Санкт-Петербурге. С 2014 г.



Рис. 7.5. Утренняя планерка глазного отделения: в центре — М.А. Каптюрова; 1985 г.



Рис. 7.6. Оперирует зав. отделением М.С. Сорокин, опер. сестра Л.З. Курис; 1993 г.



Рис. 7.7. Офтальмолог Н.Г. Тимощак (слева), опер. сестра Л.З. Курис (справа); 8 марта 1994 г.



Рис. 7.8. М.С. Сорокин и О.В. Коленко, Петропавловск-Камчатский; 2008 г.



Рис. 7.9. *Оперирует Ю.М. Шотина, опер. сестра М.А. Ляшко; 2012 г.*



Рис. 7.10. *Оперирует Р.О. Леонтьев, опер. сестра М.А. Ляшко; 2018 г.*



Рис. 7.11. Оперирует И.А. Заблоцкая, асс. Р.О. Леонтьев, опер. сестра А.И. Чупина; 2019 г.

работает в отделении, вводит интраокулярно ингибиторы ангиогенеза.

Ольга Владимировна Лобачева окончила Амурскую медицинскую академию, там же прошла клиническую ординатуру. Ее офтальмологический стаж — пять лет. Она является офтальмологом 2-й аттестационной категории, занимается преимущественно хирургией глаукомы.

Роман Олегович Леонтьев в 2011 г. окончил Военную медицинскую академию им. Кирова (г. Санкт-Петербург), а в 2013 г. — клиническую ординатуру на ее базе, специализируется

в области лазерной хирургии, выполняет факкоэмульсификацию, его офтальмологический стаж — 7 лет.

В 2020 г. отделение пополнилось двумя молодыми специалистами после окончания ординатуры по офтальмологии. Это Дарья Александровна Богданова (окончила ДВГМУ, г. Хабаровск) и Маргарита Васильевна Таранина (НГМУ, г. Новосибирск). Они работают в поликлинике.

К настоящему времени в Камчатском крае работает 27 окулистов. В крае имеется единственное государственное офтальмологическое отделение.

Глава 8

История развития офтальмологической службы Сахалина



*Ой вы сопки — Курилы,
Белых чаек полет.
И свое здесь начало
Мать-Россия берет.*

В Сахалинской области проживает менее 500 тыс. человек. Исторически офтальмологическая служба Сахалина развивалась вместе с островным здравоохранением.

В 1925 г. образовалась Сахалинская область, вошедшая в виде административной единицы в состав Хабаровского края. Первый глазной кабинет был открыт в г. Александровске в 1931 г. На территории области в наиболее крупных населенных пунктах организовывались фельдшерско-акушерские пункты. Позже в городах Оха, Углегорск, Тымовский, Александровск-Сахалинский появились больницы со стационарами на 15–20 коек.

Поскольку до 1945 г. Южный Сахалин и Курильские острова были оккупированы японцами, государственного здравоохранения как такового в то время здесь не было. В северной столице Сахалина — городе Александровск-Сахалинский имелся лишь один врач-офтальмолог, оказывающий офтальмологическую помощь населению по мере обращаемости. Его фамилия, к сожалению, утрачена из-за давности лет.

После освобождения Южного Сахалина и Курильских островов в 1947 г. была создана городская больница в г. Южно-Сахалинске, организованы районные больницы. В городской больнице Южно-Сахалинска впервые было выделено 10 офтальмологических коек, входящих в состав ЛОР-отделения. В 1957 г. городской больнице г. Южно-Сахалинска был присвоен статус Сахалинской областной больницы. С этого времени начала организовываться самостоятельная специализированная офтальмологическая помощь. Так, в течение 1957 г. выделено 15 офтальмологических коек и 2 ставки окулистов, входящих в состав 35-коечного ЛОР-отделения. Возглавил отделение Е.И. Коровин, врачом-офтальмологом работала Надежда Анатольевна Афанасьева.

В 1960 г. число офтальмологических коек было увеличено до 20; в 1964 г. организовано глазное отделение. Заведовать им назначена офтальмолог Ольга Дмитриевна Шляпникова, прибывшая на Сахалин из Новосибирска, где начинала свою офтальмологическую деятельность. Она являлась участницей Великой Отечественной войны, орденосцем. В те годы в отделении впервые стали выполняться полостные операции при катаракте, глаукоме. Хирургическая активность составляла 20 %, в то время отделение не располагало какой-ли-

бо диагностической аппаратурой, кроме дугового периметра Ферстера и офтальмоскопов Гельмгольца.

В 1964 г. для отделения приобретены офтальмохирургические наборы. Врачом-офтальмологом Д.И. Чуксиной впервые на Сахалине произведена криоэкстракция катаракты, технология которой затем была внедрена в постоянную практику. В те годы это было большим достижением для здравоохранения области, так как обеспечивало высокий визуальный исход операций. Офтальмолог Н.А. Афанасьева выполняла хирургию отслойки сетчатки путем эписклерального вдавления склеры, владела также технологиями хирургии слезных органов (дакриоцисториностомия), а О.Д. Шляпникова проводила окулопластические операции при последствиях ожогов глаз.

К 1966 г. в больнице уже работали 5 офтальмологов, глазное отделение располагало 40 койками, включавшими 5 фтизиатрических и 10 детских. Это был уже качественно новый этап развития службы. Появилась возможность оказания специализированной офтальмологической помощи при различной глазной патологии. Поликлиническая помощь также оказывалась в областной больнице с 1960 г. (одна ставка офтальмолога).

В 1968 г. организовано научно-практическое общество офтальмологов Сахалина, первым его председателем стала О.Д. Шляпникова. Развивалась и амбулаторно-поликлиническая сеть. В районах области и в Южно-Сахалинске в 1970 г. трудилось уже 35 офтальмологов.

В 1970 г. из офтальмологической службы выделилась офтальмофтизиатрическая помощь. Первым фтизиоокулистом стала А.И. Клименко. С 1975 по 1985 г. здесь тру-

дилась А.И. Иванова, которая организовала работу 10 офтальмологических коек во внелегочном отделе Областного противотуберкулезного диспансера. Это позволило повысить качество диагностики и лечения заболеваний глаз при туберкулезе.

В 1975 г., согласно приказу МЗ СССР №555 «О мерах по улучшению офтальмологической помощи детям» и соответствующему приказу облздравотдела №88 от 4.04.1975 г., в области была выделена отдельная детская офтальмологическая служба. В том числе на базе областной больницы число детских коек увеличилось до 20. Приказом облздравотдела главным детским окулистом Сахалинской области назначен офтальмолог В.В. Четырин. При содействии главного педиатра облздравотдела, Южно-Сахалинского горздравотдела и гороно (С.П. Реполовская, Л.Г. Рачкова, А.И. Иванова, Л.А. Кримица) в 1975 г. в Южно-Сахалинске был создан детский глазной ортоптический кабинет, а также открылись две специализированные группы для детей с косоглазием в детском саду. Это уже абсолютно новый этап работы — начало патогенетически обоснованного лечения косоглазия и амблиопии у детей. Главным детским окулистом выпущены два методических пособия по организации охраны зрения детей и предупреждению близорукости. В области внедрился и закрепился красноярский метод охраны зрения детей, предусматривающий целую систему последовательных санитарно-гигиенических и методико-педагогических мероприятий, направленных на оздоровление подрастающего поколения.

В областной больнице выделен амбулаторный детский окулист. В 1976 г. приказом

Министерства здравоохранения РСФСР в глазном отделении появилась интернатура по офтальмологии, что подтверждало высокое качество клинической базы и квалификацию офтальмологов отделения. В клинической интернатуре под руководством В.В. Четырина было подготовлено более 50 офтальмологов для районов области.

В 1975 г. В.В. Четырин внедрил в практику работы отделения операцию лечебной кератопластики с использованием донорской роговицы, консервированной в силикогеле.

В районах области в те годы также были организованы глазные кабинеты при районных больницах (в Охе и Углегорске). Врачей-офтальмологов для этих отделений подготовили на базе областной больницы. В 1975 г. создано совмещенное ЛОР-глазное отделение в г. Охе, рассчитанное на 15 коек, и еще 15 коек выделены для лор-пациентов. Там работали офтальмологи: П.Г. Лукьянов, Т.Н. Мазницина, Р.П. Казакова.

В Углегорском районе также организовывались глазные койки в составе лор-отделения. Там работали хирурги-офтальмологи: Ю.Ф. Образцов, Е.В. Киршанская, С.Л. Вязовкин.

Большой вклад в развитие офтальмологии Углегорского района Сахалина внес офтальмолог Юрий Федорович Образцов. Он владел различными хирургическими методами офтальмохирургических технологий выполнения хирургии катаракты, глаукомы, косоглазия, отслойки сетчатки. После ухода Юрия Федоровича из жизни его офтальмологическую деятельность продолжили офтальмологи Елена Владимировна Киршанская, Сергей Леонидович Вязовкин.

С 1993 по 1997 г. в отделении трудилась хирург-офтальмолог Наталья Александровна Жарская. Клинической базой являлось офтальмологическое отделение на 10 коек, также находившееся в составе ЛОР-отделения.

Длительное время на севере Сахалина, в Ногликском и Тымовском районах, трудились офтальмологи И.А. Нежанковская, А.М. Ефимов, И.Я. Панина. Они выполняли амбулаторные операции (удаление халязиона, птеригиума, ксантелазмы кожи век и т.д.), зондирование слезных путей.

В Невельском, Томаринском и Корсаковском районах в те годы трудились офтальмологи Анна Григорьевна Згурьева, Людмила Константиновна Белоглазова, Светлана Ивановна Михайлова.

С 1976 г. на базе консультативной поликлиники стал работать глаукомный кабинет, где вели прием Наталья Владимировна Попова и Елена Федоровна Абсушина. Врачами отделения активно осваивались новые методики диагностики глаукомы: тонография по Нестерову, эластотонометрия по Вургарфу. С 1992 по 2000 г. прием пациентов с глаукомой осуществлялся в общем офтальмологическом кабинете, но с 2000 г. возобновилась работа глаукомного кабинета. В настоящее время в нем работает офтальмолог высшей категории Людмила Карповна Гатцук.

Ольга Дмитриевна Шляпникова возглавляла глазное отделение г. Южно-Сахалинска вплоть до 1979 г. Она являлась главным внештатным офтальмологом Сахалинской области, кавалером ордена «Знак Почета». О.Д. Шляпникова — участник Великой Отечественной войны, имеет правительственные награды.

С 1979 г. заведовать глазным отделением

стал Виктор Владимирович Четырин. Он начал свою деятельность в офтальмологическом отделении Сахалинской областной больницы сразу же после окончания Благовещенского медицинского института. В.В. Четырин выполнял криоэкстракции катаракты, хирургию слезоотводящих путей, хирургию отслойки сетчатки.

В 1979 г. глазное отделение расширилось до 60 коек, разместившись на 4-м этаже нового лечебного корпуса (ныне — лечебный корпус №1). Здесь появились отдельные диагностические и лечебные кабинеты, были переоборудованы и расширены операционные залы. Значительно укрепилась материальная база службы. Отделение областной больницы получило новое современное диагностическое и операционное оборудование: щелевые лампы, периметры, электроофтальмоскопы, два операционных микроскопа.

Первые микрохирургические операции, выполняемые с использованием операционного микроскопа, были осуществлены в июне 1981 г. офтальмохирургами Натальей Владимировной Поповой и Татьяной Игнатьевной Беловой. Применение микрохирургических технологий значительно повысило качество микрохирургического лечения. Продолжалось внедрение новых хирургических методик: антиглаукоматозных операций, лечебной кератопластики трансплантатом из высушенной роговицы.

С 1980 г. руководством областного здравоохранения, по инициативе офтальмологов были организованы специализированные летние пионерские лагеря, где наряду с летним отдыхом дети со сниженным зрением проходили курсы аппаратного лечения. В городе



Рис. 8.1. Осмотр пациента Виктором Владимировичем Четыриным; 1980 г.

Южно-Сахалинске появился также специализированный детский сад «Одуванчик», предназначенный для лечения и реабилитации детей с ослабленным зрением. В нем долгие годы трудилась детский офтальмолог Екатерина Николаевна Белогубец.

Начиная с 1981 г. в отделении продолжается внедрение микрохирургических методов лечения катаракты и глаукомы. Первая имплантация искусственного хрусталика была проведена в октябре 1985 г. под руководством профессора кафедры Казанского ГИДУВа Л.Б. Бактигареевой.

С 1984 г. офтальмолог Т.И. Белова стала заниматься офтальмоонкологией, проводила регулярные консультации, своевременную диагностику и лечение больных с этой патологией.

В 1985 г. при активном участии детских офтальмологов Татьяны Сергеевны Морозовой и Светланы Евгеньевны Богословской был организован детский офтальмологический кабинет. Там проводилось ортоптическое, плеоптическое лечение косоглазия, амблиопии, а также курсы лечения при прогрессирующей миопии.

В 1987 г. врач Г.Н. Луняева прошла подготовку на базе Московского ГИДУВа, освоила новые методики оперативного лечения отслойки сетчатки: эписклеральное вдавление, секторальное пломбирование, что позволило осуществить наиболее физиологичный подход в терапии данной категории больных.

В 1992 г. в г. Южно-Сахалинске на базе городской больницы им. Ф.С. Анкудинова открылось глазное отделение на 45 коек (к настоящему времени в нем 55 коек). Заведовать отделением была назначена Елена Федоровна Абсушина. В отделении в тот период работали офтальмологи Валерий Георгиевич Строк, Татьяна Николаевна Байдракова, Анна Николаевна Шевченко. С 2010 г. по настоящее время заведует отделением Евгений Николаевич Бутенко. Коллектив офтальмологов отделения — Евгений Викторович Чернов, Евгений Николаевич Теплов, Наталья Ким, Константин Владимирович Кривоногов. В отделении выполняются микрохирургические операции: фактоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ, микроинвазивные антиглаукомные операции с применением дренажей. С ноября 2020 г. внедрены витреоретинальные операции, которые проводит офтальмохирург Евгений Викторович Чернов.

В 1994 г. для глазного отделения приобретены диагностический комбайн, два микрохирургических набора. Это позволило расширить диапазон микрохирургических пособий: стали выполняться синустрабекулэктомия, глубокая склерэктомия, экстракапсулярная экстракция катаракты. Офтальмологическое отделение стало организационно-методическим центром для офтальмологов Сахалинской области, на базе которого ведется постоянная

подготовка врачей и медицинских сестер, обучаются врачи-интерны, проводятся выездные циклы усовершенствования врачей, работает научное общество офтальмологов, выполняется научная работа.

Сегодня в глазном отделении 50 коек (в том числе 10 детских), предусмотрено 12 ставок офтальмологов, на которых трудится 8 врачей. Круглосуточно функционирует пункт неотложной офтальмологической помощи, работает ортоптический кабинет, кабинет глазного протезирования, консультативный кабинет в поликлинике, а также осуществляется выездная помощь в лечебно-профилактических учреждениях административных районов Сахалина.

В настоящее время офтальмологическая служба Сахалинской области представлена 39 офтальмологами, двумя глазными отделениями — в Сахалинской областной и Южно-Сахалинской городской больницах.

Рядом с врачами трудится коллектив медицинских сестер. С момента основания областной больницы в офтальмологическом отделении трудится медсестра Г.В. Халина, долгие годы успешно работают медсестры Э.И. Деминенко, С.И. Терешечкина, З.Л. Юфорова, Л.Н. Троекурова, Л.И. Ермакова, И.Н. Девайкина, В.Г. Ибрагимова, Т.В. Литинская,



Рис. 8.2. Виктор Владимирович Четырин; 2018 г.

а также младшие медработники Г.П. Копылова и О.В. Бубнова. Сегодня этот прекрасный коллектив медицинских работников продолжает традиции, заложенные учителем, наставником, прекрасным человеком О.Д. Шляпниковой.

В 2000 г. был приобретен А-В-скан фирмы ALCON, необходимый для диагностики внутриглазных образований, а также для оценки состояния сетчатки, стекловидного тела, для расчета ИОЛ. В те годы в практику отделения была внедрена технология экстракапсулярной экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ, ее внедрением занималась офтальмохирург Н.А. Жарская.

В 2003 г. для оказания помощи больным с диабетическими поражениями глаз организован лазерный кабинет. Его возглавила офтальмолог Наталья Владимировна Крамская.

В 2005 г. глазное отделение реформировано в офтальмологический микрохирургический центр, заведующим которого был назначен офтальмохирург высшей категории В.Г. Строк. В центре создано 4 подразделения: диагностический отдел, детские офтальмологические койки с ортоптическим кабинетом, лазерный кабинет, отдел экстренной круглосуточной помощи при острых и неотложных состояниях.

Валерий Георгиевич Строк окончил Благовещенский медицинский институт в 1989 г., прошел интернатуру на клинической базе Сахалинской областной больницы. Свою трудовую деятельность начал в поликлинике №1 г. Южно-Сахалинска, параллельно ведя прием в кабинете неотложной офтальмологической помощи. Затем работал в офтальмологическом отделении Городской больницы им Ф.С. Анкудинова, периодически исполняя обязанности заведующего отделением.

За годы своей профессиональной деятельности он овладел высокотехнологичными методами офтальмохирургии. Под его руководством офтальмологи отделения постоянно повышают свои профессиональные навыки на базах МНТК «Микрохирургия глаза» в г. Москве и в его филиалах. Ряд офтальмологов имеет высшие аттестационные категории: Виктор Владимирович Четырин, Галина Николаевна Луняева, Наталья Владимировна Крамская, Ольга Григорьевна Михеева, Татьяна Сергеевна Морозова, Наталья Александровна Жарская. В последние несколько лет отделение пополнилось молодыми офтальмологами. Среди них Илья Александрович Варнавский, Владимир Владимирович Чурин, Мария Сергеевна Пнюхтина. Их наставником является главный внештатный офтальмолог области — Наталья Александровна Жарская.



Рис. 8.3. Заведующий областным офтальмологическим микрохирургическим центром, офтальмохирург высшей категории Валерий Георгиевич Строк



Рис. 8.4. Наталья Александровна Жарская

Наталья Александровна Жарская окончила Хабаровский государственный медицинский институт в 1992 г. После окончания интернатуры на базе офтальмологического отделения Сахалинской областной больницы в течении 4-х лет она работала в Углегорской ЦРБ. Будучи единственным офтальмологом в районе (1993–1997), она выполняла интракапсулярную криоэкстракцию катаракты, антиглаукомные операции проникающего типа, склероукрепляющие операции, хирургию придаточного аппарата глаза при травмах и их последствиях. С июля 1997 г. она перешла на работу в Сахалинскую областную больницу, где сегодня работает офтальмологом. В 2000 г. Наталья Александровна освоила экстракапсулярную методику экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ, антиглаукомные операции непроникающего типа с имплантацией дренажей. В 2006 г., после прохождения специализации на Ветлабе Санкт-Петербургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» по курсу «Факкоэмульсификация катаракты», она совместно с Валерием Георгиевичем Строк внедрила данную методику в практику отделения. Наталья Александровна владеет различными технологиями антиглаукоматозных, окулопластических вмешательств (птоз, блефарохалазис, энтропион, эктропион, рубцовые деформации век с пересадкой кожи при новообразованиях век, конъюнктивы, параорбитальной области), выполняет ИАГ-лазерные дисцизии вторичной катаракты. С 2013 по 2021 г. Н.А. Жарская занимала должность главного внештатного специалиста-офтальмолога Министерства здравоохранения Сахалинской области. По настоящее время принимает активное участие в консультациях сложных пациен-

тов при различной офтальмологической и смежной патологиях.

В середине 2021 г. главным внештатным специалистом-офтальмологом Министерства здравоохранения Сахалинской области был назначен Евгений Викторович Чернов.



Рис. 8.5. Евгений Викторович Чернов — главный внештатный офтальмолог Сахалинской области

Евгений Викторович Чернов окончил Владивостокский государственный медицинский университет в 2005 г. по специальности лечебное дело. После интернатуры на базе Находкинской больницы ФМБА ДВОМЦ продолжил там работу до 2010 г. Освоил хирургию катаракты, глаукомы, травмы глаза, слезных путей. С 2010 по 2013 г. трудился в Дальневосточном центре охраны зрения в г. Хабаровске, где отработал интраокулярную лазерную хирургию. С 2014 г. получил дополнительное образование по специальности «Организация общественного здоровья и здравоохранения». В 2016 г. прибыл на Сахалин по кадровой программе в Городскую больницу им. Ф.С. Анкудинова, прошел учебу по факкоэмульсификации катаракты Wet-Lab на базе Екатеринбургского МНТК «Микрохирургия глаза». В 2017 г. прошел учебу по витреоретинальной хирургии Wet-Lab в МНТК «Микрохирургия глаза» в г. Москве. В 2019 г. принял участие в 9-й Витреоретинальной школе (9th Thessaloniki vitreoretinal summer school) в г. Салоники

(Греция), участвовал с докладом в Preceptorsheep 2019 imaging of the fundus г. Любляна (Словения). Неоднократно участвовал в российских офтальмологических конференциях с докладами.

В 2020 г. самостоятельно выполнил первое эндovitреальное вмешательство на базе Городской больницы им. Ф.С. Анкудинова по поводу эпиретинальной мембраны. В июне 2021 г. назначен главным внештатным специалистом-офтальмологом Министерства здравоохранения Сахалинской области. С октября 2021 г. перешел в офтальмологическое отделение Сахалинской областной клинической больницы на должность заведующего отделением.

За 2021 г. провел более 100 эндovitреальных вмешательств по поводу отслойки сетчатки, макулярных разрывов, гемофтальмов и пр. Имеет большой опыт имплантации торических и мультифокальных линз при хирургии катаракты, хирургии сложных случаев катаракты с различными методами фиксации ИОЛ.

Возобновил проведение научно-практического общества офтальмологов Сахалинской области на ежемесячной основе в формате онлайн с приглашением в качестве лекторов ведущих офтальмологов РФ.

Осуществляет консультации тяжелых пациентов, проведение телемедицинских кон-

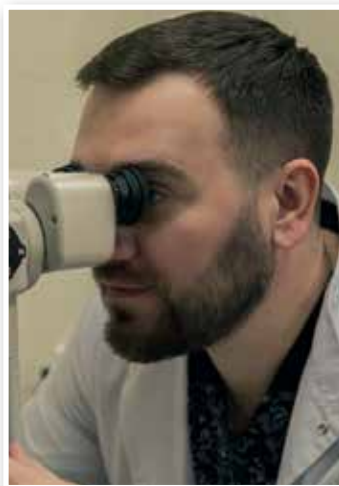


Рис. 8.6. Е.В. Чернов проводит осмотр пациента

сультаций. С большим энтузиазмом внедряет витреоретинальную хирургию в Сахалинской области с обучением офтальмологов областной и городской больниц.

В последние несколько лет значительно улучшилась обеспеченность отделения современным хирургическим инструментарием и оборудованием. Так, за счет бюджетных средств были приобретены:

- два операционных микроскопа: Carl Zeiss OPMI VISU 160 и фирмы Topcon OMS 800;
- три офтальмологические лазерные установки VISULAS Yag III и VISULAS 532S-комби фирмы Carl Zeiss; OptoYag OPTOTEK medical;
- трехмерный оптический томограф 3D OCT 2000 фирмы TOPCON.

Данное оборудование широко используется в работе отделения, что значительно улучшило качество оказания специализированной офтальмологической помощи.

К настоящему времени все офтальмохирурги отделения владеют методом ультразвуковой факоэмульсификации катаракты с имплантацией высокотехнологичных моделей ИОЛ, через разрез 2,2 мм, микроинвазивными операциями при глаукоме с применением дренажей, операциями на переднем отрезке глаза и его придаточном аппарате. Широко проводятся лазерные операции на переднем и заднем отрезках глаза, которые выполняет офтальмолог высшей категории Н.В. Крамская.

С 2016 г. в практику отделения внедрены и активно используются интравитреальные инъекции ингибиторов ангиогенеза, имплантата «Озурдекс» при лечении неоваскулярных клинических форм ВМД, макулярных отеков



Рис. 8.7. Коллектив офтальмологического отделения Сахалинской областной клинической больницы. Слева направо: 1-й ряд: зав. отделением Валерий Георгиевич Строк, м/с Юлия Ивановна Холявина, гл. внештатный офтальмолог Сахалинской области Наталья Александровна Жарская, главный внештатный детский врач-офтальмолог Татьяна Сергеевна Морозова, операционная м/с Татьяна Владимировна Жданова, врач-офтальмолог Владимир Владимирович Чурин. 2-й ряд: медицинская сестра; врач-офтальмолог Галина Николаевна Луняева, м/с Маргарита Сергеевна Середенко, м/с Зинаида Леонидовна Юферова, операционная санитарка Валерия Владимировна Соломатина, старшая м/с отделения Наталья Андреевна Полева, м/с Ульяна Руслановна Рожкова, врач-офтальмолог Илья Александрович Варнавский. 3-й ряд: операционная м/с Елена Владимировна Головенко, операционная м/с Валентина Григорьевна Ибрагимова, м/с ортоптического кабинета Ирина Николаевна Девайкина, воспитатель Евгения Николаевна Голубева

при диабетической ретинопатии, окклюзиях ретинальных вен.

Приобретена витреоретинальная хирургическая система EVA фирмы DORC для проведения витреоретинальной и катарактальной хирургии. В ближайшее время в практику отделения планируется внедрить методики интравитреальной хирургии отслойки сетчатки, гемофтальмов, пролиферативной витреоретинопатии.

На базе больницы активно работает «Школа глаукомного больного». Занятия с больными глаукомой часто проводятся и на базе поликлиник города совместно с врачами частной клиники ООО «Финист».

Сегодня штат отделения состоит из 11 врачей (стационар 55 коек, в т.ч. 13 детских), здесь работают кабинет неотложной офтальмологической помощи, ортоптический кабинет, лазерный кабинет, консультативный кабинет



Рис. 8.8. Кабинет круглосуточной неотложной офтальмологической помощи — врач-офтальмолог В.В. Четырин, старшая медсестра Н.А. Полева, операционные медсестры Е.В. Головенко, Л.Н. Троекурова, санитарка Т.В. Ким

в поликлинике, оказывается помощь при выезде в ЛПУ районов.

Рядом с врачами трудится коллектив медицинских сестер, многие из них имеют многолетний опыт — Зинаида Леонидовна Юферова, Людмила Николаевна Троекурова, Ирина Николаевна Девайкина, Валентина Григорьевна Ибрагимова. Возглавляет работу медперсонала старшая медицинская сестра высшей категории Наталья Андреевна Полева. Медицинские сестры регулярно повышают свою квалификацию на базе медицинского колледжа г. Южно-Сахалинска.

В настоящее время офтальмологами отделения освоены диагностические возможности трехмерного оптического когерентного томографа фирмы TOPCON 3D OCT 2000. На нем работают все офтальмологи отделения, в том числе и молодые: Илья Александрович Варнавский, Владимир Владимирович Чурин и Мария Сергеевна Пнюхтина. В 2017 г. для обследования амбулаторных пациентов с патологией сетчатки был приобретен еще один ОКТ этой же фирмы. На нем работает врач

областной консультативной поликлиники Дарья Олеговна Колоница. В 2019 г. приобретен лазерный аппарата OptoYag OPTOTEK medical, на котором В.В. Чурин осваивает методику селективной лазерной трабекулопластики.

На базе глазного отделения развернуто 10 детских коек, предусмотренных для лечения косоглазия, амблиопий и другой детской патологии. Этим занимается высококвалифицированный специалист, офтальмолог высшей категории Татьяна Сергеевна Морозова.

При областной больнице более 25 лет активно работает круглосуточный пункт неотложной офтальмологической помощи для всех жителей области. В отдаленных районах Сахалина работают глазные кабинеты. При необходимости оказания офтальмологической помощи по санзаданию санитарной авиацией в отдаленные районы отправляются квалифицированные офтальмологи.

Острыми проблемами организации офтальмологической службы Сахалинской области является нехватка врачей-офтальмологов в ряде районных больниц: городов Макаров,



Рис. 8.9. Коллектив офтальмологического отделения Сахалинской областной клинической больницы

Шахтерск, Углегорск, Долинск, Корсаков.

С 2016 г. областная больница г. Южно-Сахалинска стала клинической, на ее базе проходят подготовку студенты 4–6-х курсов по основным специальностям: терапия, хирургия, травматология, анестезиология, в том числе и офтальмология. С 2018 г. на базе отделения проходят подготовку ординаторы второго года, их куратором и наставником является Н.А. Жарская.

Для решения вопросов по обеспечению офтальмологическими кадрами Сахалинская область приглашает врачей из других регионов России и ближнего зарубежья (Тува, Алтай, Киргизия, Узбекистан и др.).

Глазное отделение является центром организационно-методической работы с районами области. Практически ежемесячно по заявкам



Рис. 8.10. Заведующий офтальмологическим отделением Сахалинской областной клинической больницы Валерий Георгиевич Строк и Наталья Александровна Жарская



Рис. 8.11. Ольга Григорьевна Михеева и Ольга Дмитриевна Шляпникова



Рис. 8.12. Офтальмолог Илья Александрович Варнавский и его наставник Наталья Александровна Жарская. Процесс обучения

районных лечебных учреждений врачи-офтальмологи выезжают в самые отдаленные населенные пункты — в г. Оху, пгт. Ноглики, на Курильские острова — для осмотра больных и направления их на лечение, в т.ч. оперативное, в Сахалинскую областную больницу.

На базе офтальмологического отделения с 1962 г. работает научно-практическое общество офтальмологов области. В настоящее время его членами являются 57 офтальмологов. На нем заслушиваются доклады о новейших достижениях в области офтальмологии, проводится подготовка к аттестации врачей-офтальмологов и т.д.

С 2019 г. в практику внедрены телемедицинские консультации по системе ЕГИСЗ с Хабаровским филиалом НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза».

Таким образом, офтальмологическая служба Сахалинской области стабильно работает и обеспечивает население области офтальмологической помощью на высоком уровне. Наиболее сложные пациенты направляются в Хабаровский МНТК «Микрохирургия глаза» по квотам. Активное взаимодействие офталь-



Рис. 8.13. Рабочие будни. Офтальмолог Владимир Владимирович Чурин и его наставник Наталья Александровна Жарская



Рис. 8.14. В операционной: офтальмолог Мария Сергеевна Пнюхтина и ее наставник Наталья Александровна Жарская



Рис. 8.15. В операционной



Рис. 8.16. Диагностическое обследование проводит медсестра Ден Сун Ким



Рис. 8.17. Осмотр пациента ведет врач-офтальмолог Г.К. Гатицук



Рис. 8.18. В операционной. Фактоэмульсификацию проводят офтальмохирурги И.А. Варнавский, В.В. Чурин, операционная медсестра А.Ю. Ведерникова

мологического отделения с Хабаровским филиалом МНТК продолжается уже более 30 лет.

Коллектив медицинских работников отделения продолжает развивать традиции, заложенные первыми офтальмологами Сахалина.

**ООО «Центр микрохирургии
глаза «Финист»,
г. Южно-Сахалинск**

Наряду с государственными лечебными учреждениями в 1991 г. в Южно-Сахалинске



Рис. 8.19. Осмотр ведет врач-офтальмолог Т.С. Морозова

был организован первый на Сахалине коммерческий медицинский офтальмологический центр «Финист».

Это одна из первых частных офтальмологических клиник в России, выполняющая комплекс современных технологий диагностики, лечения и профилактики глазных заболеваний. В 1991 г. профессор Владимир Васильевич Лантух, тогда директор Новосибирского филиала МНТК «Микрохирургия глаза», с согласия Святослава Николаевича Фёдорова открыл в Южно-Сахалинске офтальмологический диагностический центр в виде общества с ограниченной ответственностью. Его сразу возглавил Николай Николаевич Горбачев, ставший впоследствии директором Центра микрохирургии глаза «Финист».

Первым врачом-офтальмологом в «Финисте» стал Игорь Борисович Дружинин — молодой аспирант кафедры офтальмологии Новосибирского государственного медицинского института. В Южно-Сахалинск он переехал вместе с семьей из Новосибирска и проработал здесь 8 лет. Сейчас И.Б. Дружинин является кандидатом медицинских наук, заведующим WETLAB Новосибирского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова.

В 1992 г. в арендованной операционной врачи «Финиста» стали выполнять операции по удалению катаракты с имплантацией искусственного хрусталика. До этого в Сахалинской области подобные операции не выполнялись. Позже, благодаря офтальмохирургам «Финиста», этой новой технологией овладели офтальмохирурги глазных отделений областной и городской больниц. С 1992 г. в аренде у центра была своя операционная и круглосуточ-

ный стационар на 14 коек, расположенный на базе Южно-Сахалинской городской больницы. Здесь оперировали катаракту, глаукому.

В настоящее время в Центре микрохирургии глаза «Финист» работает 21 сотрудник, из них 4 врача-офтальмолога и 8 медсестер. Здесь осуществляется первичная диагностика, различные методики коррекции зрения, выполняются лазерные операции на заднем отрезке глаза: панретинальная, ограничительная фокальная лазеркоагуляции сетчатки, а также ИАГ-дисцизии, антиглаукоматозные лазерные вмешательства. С 2015 г. выполняются хирургия птеригиума, халязиона, позже стало выполняться интравитреальное введение ингибиторов VEGF.

В центре проводится также аппаратное лечение амблиопии, косоглазия, прогрессирующей близорукости, спазма аккомодации у детей. За месяц здесь проходят лечение до 100 детей. Также открыт отдел ортокератологии, есть возможность подобрать специальные зрительные устройства для слабовидящих людей. Офтальмохирургический центр «Финист» является востребованной на Сахалине офтальмологической структурой.

Офтальмологический штат центра: Елена Геннадьевна Кучер — врач-офтальмолог высшей квалификационной категории, заместитель директора по лечебной работе центра, 17 лет офтальмологического стажа, занимается диагностикой, ортокератологией, лазерной хирургией; Андрей Владимирович Лепёха — врач-офтальмолог 2-й квалификационной категории, на нем амбулаторная, витреоретинальная и лазерная хирургия, диспансерное наблюдение пациентов с глаукомой; Лариса Борисовна Литовченко — врач-офтальмолог

высшей квалификационной категории, занимается диагностикой, лазерной хирургией, а также ведет детский консультативный прием; Анастасия Олеговна Мальцева — врач-офтальмолог высшей квалификационной категории, заведующая детским отделом.

В «Финисте» самое современное офтальмологическое оборудование, включающее цифровую фундус-камеру VISUCAM 500, Carl Zeiss (Германия), предназначенную для ангиографии сосудов глазного дна; создана локальная сеть из 3-х приборов — фундус-камеры VISUCAM 500, периметра Humphrey Carl Zeiss и оптического когерентного томографа SIIRRUS HD-OCT Carl Zeiss, что позволяет соединить воедино результаты функциональных и морфометрических исследований диска зрительного нерва.

Офтальмологический центр «Финист» успешно взаимодействует с бюджетной медициной. Врачи-офтальмологи городских и районных поликлиник направляют сюда пациентов на дополнительные обследования и консультации: оптическая когерентная томография, В-сканирование, консультация пациентов с сахарным диабетом у лазерного хирурга.

По инициативе руководства «Финиста» с 2003 г. в Сахалинской области реализуется программа «Сахарный диабет», предусматривающая бесплатное офтальмологическое обследование всех пациентов, страдающих данным заболеванием. Это позволило снизить частоту запущенных случаев диабетической ретинопатии.

Ежегодно центр принимает до 12 тыс. пациентов, выполняет около 400 лазерных

операций при различной патологии. Детский отдел центра работает по программе контроля миопии, применяются новейшие методы лечения миопии — ортокератология, аппаратное лечение. Первые интравитреальные введения ингибиторов ангиогенеза и интравитреальные введения имплантата «Озурдекс» были проведены именно в ООО «Финист».

В течение нескольких последних лет на Сахалине регулярно проводятся научно-практические конференции. Это стало возможным благодаря совместной инициативе ООО «Центр микрохирургии глаза «Финист», глазного отделения Сахалинской областной больницы, поддержке Министерства здравоохранения Сахалинской области. Сюда приглашаются ведущие ученые офтальмологи РФ. Среди них такие известные профессора, как: Б.Э. Малюгин, В.В. Егоров, А.Г. Щуко, академик РАН А.Ф. Бровкина, Э.В. Бойко, В.В. Черных, В.П. Еричев, Д.Ю. Майчук, О.В. Коленко. В работе этих конференций принимают участие практически все офтальмологи Сахалинской области. Столь представительное участие светил в работе этих конференций дает возможность сахалинским врачам-офтальмологам получать знания, научную информацию о новых технологиях из первых рук.

Все научно-практические конференции проводятся под эгидой Общества офтальмологов России. Огромный вклад в организацию и проведение всех конференций вносит директор «Финиста» Николай Николаевич Горбачев, а также Виктор Васильевич Егоров — бывший директор Хабаровского филиала «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России.



Рис. 8.20. Рабочее место оптометриста с электронным фороптером и компьютерным диоптриметром



Рис. 8.21. Операционный микроскоп OM-8 фирмы TAKAGI (Япония)

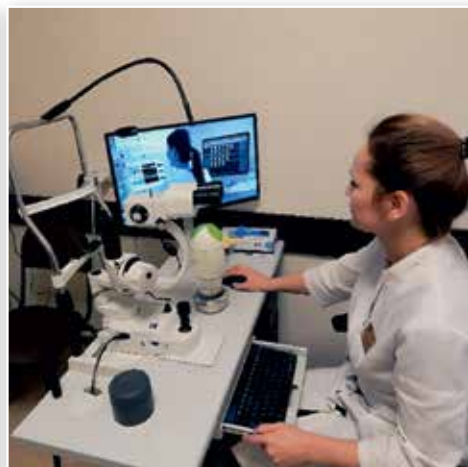


Рис. 8.22. Щелевая лампа с системой видеофиксации

Глава 9

Открытие и деятельность Хабаровского филиала Межотраслевого научно-технического комплекса «Микрохирургия глаза»



1988 год явился началом новой эры в дальневосточной офтальмологии. В этом году произошло событие огромной значимости: 26 августа академиком С.Н. Фёдоровым в г. Хабаровске был торжественно открыт филиал Межотраслевого научно-технического комплекса «Микрохирургия глаза». В тот день генеральный директор комплекса, академик Святослав Николаевич Фёдоров запустил здесь хирургический конвейер, выполнив первую операцию. Тем самым он положил начало новой — передовой организационной системы оказания офтальмологической помощи жителям Дальнего Востока.

Директором Хабаровского филиала МНТК был назначен молодой офтальмолог, кандидат медицинских наук В.В. Егоров. В связи с отсутствием в те годы резерва опытных офтальмохирургов в Хабаровске был проведен отбор студентов-кружковцев 5-го курса, занимающихся на кафедре глазных болезней ХГМИ. Они затем были определены в субординатору по офтальмологии в ХГМИ и в течение шестого курса занимались под руководством профессора В.А. Бутюковой и ассистента кафедры офтальмологии В.В. Егорова. Затем приказом



Рис. 9.1. С.Н. Фёдоров лично прилетел в Хабаровск на открытие филиала



Рис. 9.2. Первые минуты пребывания на хабаровской земле С.Н. Фёдорова (в центре). Слева — заместитель председателя Хабаровского крайисполкома И.П. Кудров, справа — ректор Хабаровского медицинского института, проф. А. Г. Росляков



Рис. 9.3. Первый секретарь Хабаровского крайкома КПСС А.К. Черный и С.Н. Фёдоров открывают Хабаровский филиал МНТК «Микрохирургия глаза»



Рис. 9.4. Первая операция, выполняемая в Хабаровском филиале 26 августа 1988 г. — оперирует С.Н. Фёдоров



Рис. 9.5. Пресс-конференция С.Н. Фёдорова в Хабаровском филиале МНТК в день его открытия, 26 августа 1988 г.

крайздравоотдела эта группа выпускников была зачислена в интернатуру по офтальмологии с последующим их распределением в Хабаровский филиал.

В первый набор молодых офтальмохирургов 1988 г. вошли 6 офтальмологов: И.В. Дутчин, А.Н. Марченко, П.А. Поляков, В.Д. Посвалюк, Ю.Н. Терещенко, Т.О. Сотникова. В следующем, 1989 г., к ним присоединились еще 8 9 человек: О.В. Унгурьянов, А.В. Васильев, А.Ю. Худяков, Н.В. Мащенко, А.В. Поступаев, О.В. Данилов, А.В. Власов, Е.С. Бурых, Л.П. Данилова.

Прежде чем приступить к работе в филиале, все офтальмологи прошли специализированную офтальмохирургическую подготовку в НИИ «Микрохирургия глаза» г. Москвы (как тогда называлось МНТК, возглавляемое С.Н. Фёдоровым). Подготовка проходила по двум основным циклам: «рефракционная хирургия» и «микрохирургия глаза».

На руководящие должности филиала были приняты хабаровские офтальмологи, уже имевшие опыт организаторской и практической работы. Так, заместителем директора филиала по лечебной работе стала Светлана Петровна Бадогина, до этого заведовавшая одним из глазных отделений 10-й городской клинической больницы. Заведовать оперблоком филиала была приглашена Татьяна Николаевна Диденко, бывший врач-ординатор глазного отделения 10-й городской больницы г. Хабаровска.

Поначалу в филиале имелось лишь несколько медицинских отделений: операционно-хирургический блок (зав. отд. Т.Н. Диденко), два хирургических отделения (зав. отд. О.В. Унгурьянов и А.Н. Марченко), отдел диагностики (зав. отд. Е.Л. Сорокин), а также

отделение анестезиологии и реанимации (зав. отд. Зю Со Чун (Константин Юрьевич), клинико-бактериологическая лаборатория.

Учитывая наибольшую отдаленность Хабаровского филиала от Московского головного института, С.Н. Фёдоров проявлял к нему особую заботу и опеку. Поэтому курацию Хабаровского филиала Святослав Николаевич поручил своей сподвижнице, опытному офтальмохирургу, доктору медицинских наук, профессору Элеоноре Валентиновне Егоровой. Она сыграла значительную роль в освоении молодыми офтальмологами филиала технических микрохирургических навыков и в фундаментальной клинической их подготовке. Благодаря ее неугасимому энтузиазму, глубокой профессиональной эрудиции, энергии были до мелочей отработаны, буквально отшлифованы, технологии выполнения хирургии катаракты и глаукомы, кераторефракционных операций. Вспоминается, как она неутомимо, в течение двух недель ежедневно выполняла наиболее сложные операции, консультировала проблемных пациентов. Затем после напряженного рабочего дня, не отдохнув, допоздна читала лекции по наиболее сложным темам. Даже молодые врачи тогда уставали донельзя, а каково было Элеоноре Валентиновне? Поистине, это был знаменитый «фёдоровский» стиль работы!

И вскоре такой штурм профессии дал свои плоды. Постепенно повысилось качество хирургии, уменьшилось число осложнений.

Неоценимую помощь в быстрой шлифовке мастерства хирургов сыграла также созданная С.Н. Фёдоровым конвейерная технология выполнения операций. Спустя 3-4 месяца интенсивной работы на различных этапах

выполнения операций молодые хирурги приобретали профессиональные навыки. Большое внимание при этом уделялось повышению теоретической и практической подготовки офтальмохирургов. В условиях филиала, учитывая большие объемы выполняемых хирургических вмешательств, их офтальмохирургическая и клиническая квалификация быстро росла.

При этом все более очевидно проявлялась приверженность некоторых из них к определенной профилизации. Это, в частности, касалось О.В. Унгуриянова, А.Ю. Худякова, предпочитавших выполнять операции при отслойке сетчатки, А.Н. Марченко — тяготевшего к антиглаукоматозным вмешательствам, А.В. Васильева — к хирургии катаракты, И.В. Дутчина, предпочитавшего рефракционную хирургию и т.д.

Учитывая многообразие патологий глаза и большое число пациентов, поступающих со всей территории ДФО, становилось все более очевидным, что в филиале необходима профилизация офтальмохирургов по различным ее разделам. Клиническая практика показала, что многообразие диагностических и лечебных технологий, новых данных о патогенезе, тактике лечения различной патологии органа зрения затрудняют выполнение различных разновидностей офтальмохирургических операций на одинаково высоком уровне, учитывая их значительную специфику. Поэтому в начале 2000-х годов вполне закономерным явилось создание в филиале ряда специализированных лечебных отделений наряду с уже имевшимися отделениями.

Поскольку наибольшие объемы составляет именно хирургия катаракты, оба первона-



Рис. 9.6. Коллектив отделения хирургии катаракты №1. Слева направо: верхний ряд — О.Н. Ячменева, О.Ю. Шишкова, Л.А. Кутонова, М.А. Кулешова, С.В. Тонконогий, А.И. Лычухо, И.Б. Куликова, В.В. Крюковских; нижний ряд — А.Н. Кутузова, А.С. Немыкина, А.В. Губанова, А.В. Васильев, А.В. Егорова, Л. Бай, Т.Г. Демидова



Рис. 9.7. Коллектив отделения хирургии катаракты №2. Слева направо: верхний ряд — Г.А. Сологуб, О.В. Асанова, А.Е. Луговской, Я.В. Белоноженко, Т.К. Семенова, О.Л. Зверкова, С.А. Дьякова; нижний ряд — И.В. Володченко, И.Д. Веретельникова, В.И. Кадочникова, С.В. Кривко, О.Р. Мясина

чальных хирургических отделения были преобразованы в два отделения хирургии катаракты: 1-е хирургическое отделение возглавил Алексей Владимирович Васильев, 2-е хирургическое отделение — вначале А.В. Власов, затем Ю.А. Терещенко, в настоящий момент им заведует Ярослав Владимирович Белоноженко. В них в разное время работали офтальмохирурги: А.Н. Карзов, К.В. Соколов, Г.А. Федяшев. Позже, в середине нулевых годов XXI века, отделение пополнилось молодыми катарактальными офтальмохирургами: А.В. Егоровой, Л. Бай, С.В. Кривко, затем немного позже Т.К. Семеновой, С.В. Тонконогим, А.Е. Луговским. Алгоритмы работы обоих отделений таковы: когда одно отделение работает в операционной, второе формирует свой операционный список в отделении диагностики на следующий день.

В начале 2000-х годов в отделах хирургии катаракты была внедрена хирургия малых разрезов:

факоэмульсификации, механической факофрагментации, тоннельной экстракции катаракты. К 2002 г. удельный вес хирургии малых разрезов повысился до 63,5 %, став отныне стандартом. Существенно расширился арсенал имплантируемых ИОЛ, появились разнообразные их современные модели, обладающие эластичностью, легкостью, ареактивностью для тканей глаза, защитой от ультрафиолетового излучения. Стали имплантироваться торические модели ИОЛ, расширился спектр мультифокальных ИОЛ.

К настоящему времени в обоих отделениях хирургии катаракты работают 8 офтальмохирургов. Их офтальмологический стаж варьирует от 5 до 27 лет. Три хирурга имеют ученую степень кандидата медицинских наук.

Основным методом хирургии катаракты на сегодняшний день является ультразвуковая факоэмульсификация. Используются современные модели факоэмульсификаторов: Stellaris Elite (B&L, США), Infiniti и Centurion (Alcon, США). В 98 % случаев факоэмульсификация выполняется по современной технологии, через сверхмалые разрезы 2,2 мм и менее. С 2015 г. выполняется технология фемтосекундного лазерного сопровождения экстракции катаракты (лазерные установки LenSx, Alcon, США и FEMTO LDV Z8, Ziemer, Швейцария). В 99 % случаев операции выполняются с имплантацией современных моделей эластичных акриловых интраокулярных линз. Наличие автоматизированной системы AutoSert дает возможность более качественно имплантировать ИОЛ через операционный доступ стандартного размера 2,2 мм. Благодаря применению диагностического и аналитического модулей навигационной системы

VERION (Alcon, США), обеспечивается точная имплантация ИОЛ и достигается запланированная стабильность результатов хирургии. Помимо этого, наличие системы 3D визуализации NGENUITY (Alcon, США) в операционной помогает выполнять вмешательства комфортно как для пациента, так и для хирурга.

Хирургическая активность, объемы операций и их структура в обоих отделениях примерно соотносительны. Каждый из хирургов за год выполняет около одной тысячи операций различной категории сложности. Врачи обоих отделений хирургии катаракты постоянно повышают свой профессиональный уровень, являются ежегодными участниками конгрессов Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов в Германии, Испании, Франции, Австрии, Италии и других странах.

Отделение лазерной хирургии было создано в 1990 г. в связи с приобретением первой лазерной установки (комбинированный аргон-ИАГ лазер фирмы Оптон (Германия). Это был один из первых отделов лазерной хирургии в филиалах МНТК. Его создавал и возглавил офтальмохирург Е.Л. Сорокин. В первое время он работал один. Первые операции, выполняемые в отделе, были представлены отграничительной лазеркоагуляцией сетчатки при ПВХРД, трабекулопластикой, десцеметогониопунктурой, иридэктомией, а также ИАГ-дисцизией задней капсулы.

С 1996 по 2014 г. заведующим отдела являлся О.В. Коленко. В 2004 г. в отдел пришел работать М.В. Пшеничнов. С 2014 г., в связи с переходом О.В. Коленко на должность заместителя директора по медицинской части, отделом стал руководить И.З. Кравченко, кото-



Рис. 9.8. Коллектив отдела лазерной хирургии, 2000 год. Слева направо: верхний ряд — офтальмохирурги О.В. Коленко, И.З. Кравченко, А.Л. Жиров; нижний ряд — медсестра Н.П. Борисова, Е.Л. Сорокин, медсестра Т.А. Демидова



Рис. 9.9. Коллектив отдела лазерной хирургии, 2018 год. Слева направо: верхний ряд — медицинские сестры Т.А. Демидова, И.А. Васильченко, Н.П. Борисова, Т.В. Топольняк; нижний ряд — врачи-офтальмологи Н.В. Помыткина, И.З. Кравченко, Л.В. Бушнина, В.В. Тузлаев

рый заведует им и по сей день. За прошедшие более чем три десятилетия отдел получил значительное развитие, пополнился квалифицированными офтальмохирургами, современным высокотехнологичным оборудованием. К настоящему времени штат офтальмохирургов отдела насчитывает 5 человек. Это канд. мед. наук Н.В. Помыткина, Л.В. Бушнина, А.А. Макарова, В.В. Тузлаев. Все офтальмохирурги имеют высшую квалификационную категорию.

Приоритетным направлением работы отделения лазерной хирургии является лечение диабетической ретинопатии, патологии макулярной области, окклюзий ретинальных вен, ретинопатии недоношенных, внутриглазных новообразований. Кроме того, выполняются также отграничительные лазеркоагуляции сетчатки при ПВХРД. Ежегодный объем лазерных операций — более 6 тыс. различных вмешательств.

В отделении активно

внедряются современные инновационные технологии, в частности, проводятся лазерные операции на навигационной системе Navilas, позволяющей проводить топографически ориентированное навигационное, в том числе бесконтактное лазерное лечение в центральной области и на периферии сетчатки. Специалистами отделения накоплен большой опыт работы с паттерновыми и микроимпульсными лазерными технологиями. Проводится витреолизис при наличии тракций, помутнений стекловидного тела. Отделение лазерной хирургии — единственный офтальмологический центр на Дальнем Востоке, в котором проводят лазерные операции при внутриглазных злокачественных и доброкачественных образованиях (транспупиллярная термотерапия). Лазерный офтальмохирург И.З. Кравченко является единственным на Дальнем Востоке и в Восточной Сибири сертифицированным офтальмологом-онкологом.

Отделение лазерной хирургии стало пионером в дальневосточном регионе при лечении такой тяжелой патологии, как ретинопатия недоношенных. Для этого были налажены долгосрочные связи между Хабаровским филиалом МНТК «Микрохирургии глаза» и Хабаровским краевым перинатальным центром. С 2008 г. в отделении проведено более 500 лазерных операций новорожденным детям по поводу ретинопатии новорожденных.

К настоящему времени техническое оснащение отдела представлено диодным лазером Visulas 532 (Германия); комбинированным ЙАГ-лазером Visulas YAG II plus (Германия); комбинированным трехволновым лазером VISULASTrion (Германия); диодным паттерн лазером VALON 532 nm; лазером для тер-

мотерапии IRIS Medical Oculight-810 (США); лазерной навигационной системой Navilas 577s (Германия); мультиволновым лазером Nidek (Япония); лазерной паттерновой системой Easyret (Франция); лазерной установкой Elex (Австралия); ретинальной фундус-камерой VISUCAM 500; офтальмологическим оптическим когерентным томографом с функцией ангиографии Optovue.

Отделение лазерной хирургии является консультативным центром по вопросам патологии глазного дна для всех офтальмологов ДФО, а также для других отделений филиала, оставаясь лидером лазерной хирургии во всем Дальневосточном федеральном округе.

Отделение рефракционной хирургии

Создано в 2000 г. (зав. отд. канд. мед. наук Игорь Владимирович Дутчин). Здесь стали выполняться эксимерлазерные операции на роговице при коррекции миопии: ФРК и ЛАЗИК. Следует отметить, что среди всех филиалов МНТК именно Хабаровский первым начал выполнять такие технологии. Для этого в 2000 г. была приобретена отечественная эксимерлазерная установка «Профиль-500», созданная благодаря совместным разработкам ученых — рефракционных хирургов МНТК Москвы и ВНИИ физического приборостроения (генеральный директор С.К. Вартапетов). Так, за 2000–2002 гг. в филиале было выполнено 1368 технологий Лазик и 1711 технологий ФРК. Впоследствии отдел постепенно оснащался современными установками Visumax-femto, Mell -80 Eximer.

В последние годы приоритетной технологией хирургической коррекции миопии и астигматизма является методика СМАЙЛ, не тре-



Рис. 9.10. Коллектив отделения рефракционной хирургии. Слева направо: С.А. Терентьева, С.А. Шишкин, О.Ю. Татанова, А.Д. Рязанова, И.В. Дутчин, Н.А. Печенкина, И.В. Васильева, Е.В. Ванина, Е.В. Запаренко



Рис. 9.11. Будни детского офтальмологического отделения

бующая формирования поверхностного роговического лоскута. Ее суть заключается в том, что с помощью фемтолазера выкраивается лентикла в строме роговицы, которую затем извлекают через точечный прокол. Это позволяет избежать таких негативных явлений, как роговичный синдром, чувство дискомфорта у пациента. Операция менее травматична, в сравнении с технологией фемтолазик.

В отделе активно занимаются также хирургической коррекцией кератоконуса 1–2-й стадий. При данной патологии используются технологии кросслинкинга, имплантации роговичных стромальных колец. При прогрессирующем течении кератоконуса это позволяет укрепить каркас роговицы и стабилизировать форму роговицы.

Штат отдела включает 4 офтальмолога, из них 3 офтальмохирурга.

Объем ежегодной хирургии, выполняемой в отделе, составляет свыше 2 тыс. операций.

Детское офтальмологическое отделение

Создано в 2001 г. Заведует отделением офтальмолог высшей квалификационной категории Ольга Ивановна Кашура. Здесь

оказывается специализированная офтальмологическая помощь детям при различной глазной патологии с рождения до 18 лет (хирургические операции, консервативное лечение, плеопто-ортоптическое аппаратное лечение).

В настоящее время штат отделения составляют 4 врача (О.И. Кашура, О.В. Мазурина, В.В. Ли, А.В. Сергеева) и 3 медсестры. Все

врачи имеют большой практический опыт работы с детской глазной патологией, являются офтальмологами высшей либо 1-й квалификационной категорий.

Здесь выполняется широкий спектр хирургических операций: при косоглазии, прогрессирующей близорукости, блефароптозе, нистагме, дакриоцистите новорожденных, новообразованиях век, реваскуляризирующие операции при врожденной и приобретенной частичной атрофии зрительного нерва, дистрофических изменениях сетчатки и т.д. Ежегодно объем хирургических операций отдела составляет более 1500. Из их числа до 70-80 % — хирургия косоглазия. В отделе применяется весь существующий спектр современных хирургических вмешательств при врожденной патологии слезоотводящих путей: зондирование слезно-носового канала, в том числе ретроградное, биканаликулярное дренирование, дакриоцисториностомия. Все виды вмешательств проводятся под наркозом.

С 2008 г. отдел стал также Дальневосточным консультативным региональным центром по организации лечения детей с активными стадиями ретинопатии недоношенных (РН). Для ее своевременной диагностики применяется углубленный осмотр структур глазного дна с помощью цифровой педиатрической системы RET-CAM II (США). Всем детям с активными пороговыми стадиями РН проводится лазеркоагуляция сетчатки либо интраокулярное введение препаратов фармгруппы ингибиторов VEGF. В структуре пациентов одну треть составляют дети г. Хабаровска, до 25 % — Хабаровского края, 20 % — Приморского края, 5,7 % — Амурской области, 2,5 % — республики Саха, более 2 % — ЕАО



Рис. 9.12. Коллектив отделения реконструктивно-восстановительной хирургии. В центре — П.А. Банщиков, слева направо: О.А. Даниленко, А.Н. Бочкарева, Л.А. Канева

и т.д. По количеству принятых пациентов раннего возраста (до 3 лет) и по числу произведенных операций при косоглазии отделение стабильно занимает 2–3 места среди детских отделов 10 филиалов системы МНТК.

Отделение эстетической и реконструктивно-восстановительной хирургии

Открыто в 2002 г. Первой его заведующей была канд. мед. наук В.В. Лузьянина. В отделении стали применяться новейшие хирургические технологии окулопластической хирургии, в том числе с использованием щадящей технологии радиохирургии (аппарат Surgitron EMC TM, фирма Ellman International). Позже, в 2011–2013 гг., отделением руководила Е.С. Уткина. С 2013 г. и по настоящее время отделение возглавляет П.А. Банщиков.

Реконструктивно-восстановительная хирургия придаточного аппарата глаза и орбиты является одной из востребованных отраслей современной офтальмологии. Она направлена на коррекцию дефектов развития, реконструк-

цию последствий травм, хирургию новообразований орбитальной области, слезных органов.

Основные направления работы отдела:

- косметические операции на слепых глазах, эвисцерация, эвисцеро-энуклеация и энуклеация с использованием уникальных пластических материалов (имплантатов-эндопротезов), в том числе у детей;

- лечение заболеваний слезных органов. Самые современные методики лечения и эндоскопические операции при непроходимости слезно-носового канала (микроэндоскопы и уникальные дренажи для слезных органов);

- коррекция анофтальмического синдрома, устранение дефицита мягких тканей и создание подвижной основы для косметического протеза с использованием пластических материалов, в том числе устранение орбитальных деформаций после радикальных онкологических операций и курсов лучевой терапии;

- реконструкция конъюнктивальной полости при симблефаронах и анкилоблефаронах с использованием оригинальных методик и материалов;

- поднадкостничная и костная пластика орбиты;

сложные реконструктивно-восстановительные операции в орбитальной и периорбитальной области при последствиях травм, ожогов, тяжелых заболеваний, врожденной



Рис. 9.13. Коллектив витреоретинального отделения. Слева направо: верхний ряд — А.В. Егоров, Е.С. Коршунова, И.В. Мельник, В.А. Руденко, М.Ф. Федореева, А.В. Жигулин; нижний ряд — Н.В. Мащенко, А.Ю. Худяков

патологии, а также злокачественных и доброкачественных новообразований.

В настоящее время штат отдела составляют два офтальмохирурга: заведующий отделением, врач первой квалификационной категории П.А. Банщикова и офтальмолог второй квалификационной категории А.Н. Бочкарева. Объем выполняемых вмешательств за год — около 1000–1200 операций.

Отделение хирургии патологии сетчатки и стекловидного тела

Создано в 2003 г. Его возглавил Александр Юрьевич Худяков, уже имевший к тому времени практический опыт выполнения хирургии при различной патологии сетчатки. Следует отметить, что отделение сразу оказалось одним из наиболее востребованных у пациентов. Это обусловлено тем, что подобных отделений до этого не было во всем обширном дальневосточном регионе РФ.

За длительный период своей деятельности

отделом пройден огромный путь развития. К настоящему времени отделение оснащено необходимым для выполнения данного вида хирургии специализированным оборудованием и инструментарием мирового уровня, позволяющим проводить высокотехнологичные операции. Витреоретинальные вмешательства выполняются в специально оборудованном операционном зале, оснащённом многофункциональными микроскопами фирмы Carl Zeiss, бесконтактными офтальмоскопическими системами Biom-2, RESIGHT для широкоугольного интраоперационного обзора структур глазного дна. Для выполнения витрэктомии применяются офтальмохирургические комбайны Constellation, ACCURUS, EVA, оснащённые системой высокоскоростной витрэктомии, блоком ультразвуковой факоэмульсификации, ксеноновыми, диодными осветителями, системой замены «жидкость — газ», системой обмена вязкими жидкостями. В отделении выполняются операции по поводу всех видов отслойки сетчатки, пролиферативной диабетической ретинопатии, последствий тяжелой травмы глаза, тяжелых увеитов, эндофтальмита, гемофтальма любой этиологии, идиопатического макулярного разрыва, ретинопатии недоношенных, тромбозов центральной вены сетчатки. Общее количество витреоретинальных вмешательств за последние пять лет — до 3 тыс. операций ежегодно.

В настоящее время в отделении работают шесть офтальмохирургов: заведующий отделением А.Ю. Худяков, офтальмохирурги Н.В. Мащенко, А.В. Жигулин, Я.Б. Лебедев, канд. мед. наук В.А. Руденко, офтальмохирург А.В. Егоров.

Отделение хирургии патологии сетчатки

и стекловидного тела до настоящего времени является единственным в Дальневосточном федеральном округе, поэтому сюда обращаются пациенты со всего Дальнего Востока.

Помимо высокой хирургической активности, офтальмохирурги отделения разработали ряд собственных, приоритетных в России методик лечения: раннего хирургического лечения эндофтальмита (путем витрэктомии с последующим введением силиконового масла в витреальную полость), макулярного разрыва, экссудативной отслойки сетчатки при вазопротрофиеративных новообразованиях. Применяемые в отделении технологии микроинвазивной хирургии 25 и 27 G позволяют осуществлять эндовитреальные вмешательства через минимальные проколы склеры: размером 0,5 и 0,3 мм. Уменьшение калибра инструментов для эндовитреальной хирургии позволяет выполнять манипуляции в области витреоретинального интерфейса более деликатно, что способствует наиболее полному удалению эпиретинальных структур при снижении травматичности вмешательства, более быстрой реабилитации пациентов, их социальной и профессиональной адаптации.

Глаукомное отделение

Создано в 2003 г. Его заведующим стал А.Н. Марченко, который возглавляет его и поныне. Отделение занимается выполнением современных микрохирургических и лазерных технологий лечения глауком.

В разные годы здесь работали офтальмохирурги А.В. Поступаев, позже И.Л. Бачалдин, затем пришла работать Н.В. Поступаева.

В настоящее время кадровый состав офтальмохирургов отделения включает: канд.



Рис. 9.14. Коллектив глаукомного отделения. Слева направо: верхний ряд — Н.В. Поступаева, А.Н. Марченко, А.В. Поступаев, Н.В. Николаева; нижний ряд — Е.А. Куликова, Т.И. Масунова, Н.Н. Цаюк

мед. наук А.Н. Марченко, А.В. Поступаева, канд. мед. наук Н.В. Поступаеву.

В отделении широко применяется миниинвазивная хирургия глауком — непроникающая глубокая склерэктомия (МНГСЭ), используются различные модели дренажей, биорезорбируемых материалов: Глаутекс, HealaFlow, Igen, имплантируется современный мини-шунт Ex-press. Для усиления и пролонгирования гипотензивного эффекта после ранее выполненной МНГСЭ выполняется десцеметогониопунктура, используется методика селективной лазерной трабекулопластики, микроимпульсной циклофотокоагуляции. Последняя представляет собой дозированное термическое воздействие на цилиарное тело, позволяющее избежать его перегревания и, соответственно, возможных негативных реакций глаза.

Кроме того, при устранении болевого синдрома у пациентов с терминальной боля-

щей глаукомой используется транссклеральная циклофотокоагуляция, выполняемая с помощью непрерывно-волнового диодного лазера АЛОД-1 (Россия).

При первичной закрытоугольной глаукоме выполняется лазерная иридэктомия с последующей факоэмульсификацией и имплантацией ИОЛ. Уровень ВГД стойко нормализуется за счет устранения избыточного объема хрусталика в переднем отрезке глаза, что позволя-

ет углубить переднюю камеру и открыть УПК.

Объем ежегодных хирургических операций отдела составляет свыше 3,5 тыс. вмешательств.

Отделение

комплексно-реабилитационного лечения

Основано в 2005 г. Заведующей отделением стала офтальмолог высшей квалификационной категории Л.П. Данилова, которая возглавляет его и сегодня. В отделении проводится консервативное лечение воспалительных и дистрофических заболеваний глаза. В последние годы налажено консервативное лечение влажных форм ВМД, миопической хориоидальной неоваскуляризации, макулярных отеков различного генеза (при окклюзиях центральной вены сетчатки и ее ветвей, диабетической ретинопатии). Для этого используется интраокулярное введение ингибиторов VEGF (ранибизумаба, афлиберцепта).



Рис. 9.15. Коллектив отделения комплексно-реабилитационного лечения. Слева направо: Н.С. Жайворонок, Д.А. Поваляева, Ю.В. Ханенко, Е.Л. Юрьева, Л.П. Данилова, Л.П. Еманова, Е.В. Удовиченко, Т.С. Турчанова

К настоящему времени в отделении работают 5 офтальмологов: зав. отд. Л.П. Данилова; офтальмологи высшей квалификационной категории Л.П. Еманова, Д.А. Поваляева, Н.С. Жайворонок, а также офтальмолог второй квалификационной категории Е.В. Удовиченко.

В структуре патологии отделения представлены воспалительные заболевания роговицы, увеиты, сосудистые, воспалительные, дистрофические поражения сетчатки и зрительного нерва с острым и прогрессирующим течением.

По показаниям терапевтические воздействия сочетаются с реваскуляризирующими операциями. Для этого используются различные биоматериалы. При острой сосудистой и воспалительной патологии применяется способ интенсивной адресной доставки лекарственных препаратов к заднему отрезку глаза (временная имплантация в ретробульбарное пространство катетера для введения лекарственных веществ).

Отделение оснащено всем необходимым современным оборудованием для диагностики и лечения офтальмологических больных.

Ежегодно в отделе проводится более 2 тыс. оперативных вмешательств и более 450 курсов лечения.

Сотрудники отделения, благодаря творческому подходу и накопленному многолетнему практическому опыту,

имеют собственные научные разработки, защищенные 8 патентами РФ и 50 рационализаторскими предложениями, постоянно повышают свой профессиональный уровень в ведущих научно-исследовательских институтах страны. За последние 5 лет ими сделано 45 устных докладов на заседаниях региональных обществ офтальмологов и всероссийских конференциях, опубликовано свыше 60 печатных работ в различных сборниках по материалам научно-практических конференций и специальных офтальмологических журналах.

Отделение диагностики

Первый зав. отд. — Е.Л. Сорокин. (До 1994 г. он совмещал заведование двумя отделами: отделом диагностики и созданным им отделом лазерной хирургии). В 1994–1999 гг. отделом диагностики заведовала Т.Н. Диденко; в 1999–2001 гг. — Ю.Н. Дьяченко, в 2001–2009 гг. — Г.И. Барабанова. С 2009 г. и по настоящее время отделом заведует оф-

тальмолог высшей квалификационной категории Аркадий Леонидович Жиров.

В составе отделения, помимо заведующего, представлены два врача-офтальмолога: О.В. Данилов и Н.В. Самохвалов, а также 3 терапевта: Е.Э. Филимонова, М.А. Есина, Л.В. Павлюченко, 17 медицинских сестер, 8 медицинских регистраторов и штат сотрудников координации, состоящий из 4 специалистов по работе с пациентами.

Диагностический отдел оснащен самым современным оборудованием, позволяющим провести высококачественное офтальмологическое обследование, детально проанализировать состояние зрительной системы пациента: фороптеры, авторефрактометры, пневмотонометры, компьютерные периметры, ОКТ-томографы, биометры, УЗИ-аппараты различных зарубежных фирм.

Большинство видов аппаратуры не имеет аналогов в офтальмологических клиниках Дальнего Востока. Среди них — ультрасовременные образцы, отвечающие всем мировым стандартам оказания высокоспециализированной помощи в сфере офтальмологии: биометр IOL Master 700 (ZEISS) для бесконтактного измерения анатомических структур глаза, для предоперационных расчетов диоптрийности ИОЛ; оптический когерентный томограф CIRRUS HD OCT (CARL ZEISS) для исследования морфометрических структур сетчатки; фундус-периметр COMPASS (CenterView), объединяющий функции компьютерного анализатора поля зрения и офтальмоскопа; ангио-томограф RTVue (Optovue), позволяющий без внутрисосудистого контрастирования изучать микроциркуляцию сетчатки, хориоидеи, диска зрительного нерва; фундус-ми-



Рис. 9.16. Заведующий отделением А.Л. Жиров проводит ОКТ-осмотр пациента

кропериметр MAIA, способный оценивать функциональное состояние макулы, объединяющий функции сканирующего лазерного офтальмоскопа и микропериметра.

Операционный блок

Функционирует со дня основания филиала в 1988 г. Помимо непосредственно операционных залов, он включает предоперационные комнаты, где пациенты переодеваются, комнату ожидания, стерилизационную, моечную и другие подсобные помещения. Стены и потолок операционных залов изначально выполнены из металлических пластин (нержавеющая сталь), легко поддающихся санитарной обработке.

Первоначально в большом операционном зале было оборудовано 5 операционных столов вокруг конвейера типа «Ромашка», оснащенных подвесными операционными микроскопами Carl Zeiss (Германия). Малый операционный зал был оборудован двумя столами для индивидуальных операций (не-стандартная хирургия — травматическая

катаракта, глаукома, сочетанные операции, отслойка сетчатки). В малом зале имелось два напольных микроскопа фирмы Carl Zeiss два хирургических витреотома фирмы Ocutom (США) и криохирургическая система Keller (Англия).

В течение первых 5 лет работы Хабаровского филиала основной поток операций осуществлялся по конвейерной технологии: передняя радиальная кератотомия, экстракапсулярная экстракция катаракты. Так, доля радиальных кератотомий в 1988–1990 гг. составляла до 80 % всего объема операций.

Но структура выполняемых вмешательств постепенно менялась: наряду с уменьшением доли рефракционных вмешательств повышалось число нестандартных полостных операций, возрастало их количество и степень сложности. Многократно расширялись возможности хирургии различных профилизованных направлений.

К настоящему времени алгоритм работы оперблока выстроен таким образом, чтобы все отделения без затруднений и значительных задержек осуществляли хирургические операции. Для этого потребовалась радикальная перестройка организации работы оперблока, его дооснащение дополнительным оборудованием, обучение среднего медперсонала. Это было осуществлено в первое десятилетие XXI века. В 2003 г. были заменены оптические головки в 3 из 5 имеющихся микроскопов большого операционного зала (Visu 150, Carl Zeiss (Германия); приобретен один микроскоп (Visu 150, Carl Zeiss» (Германия) для малого операционного зала. В 2010 г. установлены 5 новых микроскопов Lumera Carl Zeiss (Германия) с потолочным креплением в большом опера-

ционном зале и один микроскоп Lumera 700 Carl Zeiss (Германия) с напольным креплением в малом зале. Технические характеристики приобретенных микроскопов позволили существенно повысить качество визуализации хирургом оперируемых тонких структур глаза.

К настоящему времени число операционных залов увеличено до 5. Большой операционный зал располагает 5 операционными столами. Здесь имеются 5 факоэмульсификаторов: 3 — Infiniti (США) и 2 — Stellaris (США). Основной объем хирургии, выполняемой в этом зале, составляет хирургия катаракты (до 30 % объема). Основная технология — ультразвуковая факоэмульсификация (ФЭ).

Первая ФЭ в Хабаровском филиале была выполнена в мае 1996 г. Тогда филиал располагал единственным факоэмульсификатором фирмы Opticon (Италия). Освоение новой технологии проходило постепенно, сдерживающим фактором являлось отсутствие современных моделей факоэмульсификаторов. С приобретением в 2001 г. факоэмульсификатора Storz-protégé (США) факоэмульсификация стала массовой операцией. В 2002 г. приобретена хирургическая система Millenium (США), в 2006 г. — Infiniti (США). Имеется пять факоэмульсификаторов (3 прибора фирмы Infiniti (США) и 2 — Stellaris, (США). Помимо хирургии катаракты в большом зале выполняются хирургические операции по поводу глаукомы, кератопластика, оптико-реконструктивные операции, коррекция косоглазия, склероукрепляющие вмешательства, реваскуляризации и множества других видов глазных операций.

Малый операционный зал полностью профилирован для выполнения витреоретинальной хирургии. Он располагает тремя

операционными столами, оснащенными операционными микроскопами со встроенными инверторными системами, позволяющими достичь хорошего качества и глубины изображения при витреоретинальной хирургии (два — Lumera 700, один — OPM 150, все с напольным креплением, Carl Zeiss (Германия). Подготовлены 4 операционных сестры.

Первоначально, в 2004–2006 гг., было приобретено два офтальмохирургических комбайна Millenium (Bausch&Lomb, США) с возможностью проведения витрэктомии на заднем отрезке глаза. В 2008–2009 гг. закуплены также две витреоретинальные хирургические системы: Accurus (Alcon, США) и Assistant (Италия). Частота реза данного оборудования составляла 2500 в мин. Наличие в их комплектации высокоскоростных витректоров, силиконовой помпы и ксеноновых осветителей позволило внедрить целый ряд новых микрохирургических технологий: выполнение эндовитреальной хирургии отслойки сетчатки с применением эндолазерной ретинопексии; задней витрэктомии при удалении инородных тел, эндофтальмитах. Приобретены также три современных хирургических комбайна Constellation (Alcon, США), которые позволяют проводить витрэктомию с более высокой частотой: до 7 тыс. резов в мин. Это позволило существенно повысить филигранность эндовитреальных вмешательств, в частности, выполнение пилинга эпиретинальных мембран. То есть на каждом из столов малого зала созданы технические возможности выполнения различных аспектов витреоретинальной хирургии: при центральных макулярных разрывах, пилинге внутренней пограничной мембраны сетчатки, рассечении склерального кольца зрительно-

го нерва при тяжелых исходах ретинальных тромбозов, при далекозашедших стадиях ретинопатии недоношенных.

В 2006 г. были приобретены наборы микрохирургических инструментов, позволяющие проводить витреоретинальные операции через сверхмалые разрезы 25 и 27G, не требующие наложения швов. В филиале данная технология внедрена в 2006 г.

За эти годы было также дополнительно оборудовано два новых операционных зала — для рефракционной и для окулопластической хирургии. Они переоборудованы из вспомогательных помещений оперблока, примыкающих к большому операционному залу, исходно предназначенных для хранения расходных материалов. Для каждого из отделений приобретены необходимые наборы хирургического микроинструментария, проведена специализация операционных медсестер.

Рефракционная операционная располагает одним операционным столом, она оснащена тремя современными эксимерными лазерами: VisxStar S4 (США), Микроскан Визум (Россия), фемтосекундным лазером VisuMax (Германия) и кератомом Moria M2 (Франция).

Операционный зал для окулопластической хирургии располагает одним столом, где созданы технические условия для выполнения окулопластических вмешательств на слезных органах, веках, орбите, в том числе с применением волоконного эндоскопа.

Таким образом, имеется 4 операционных зала, в которых в общей сложности 11 операционных столов.

В соответствии с необходимым объемом выполнения хирургических вмешательств увеличилось также и число операционных дней



Рис. 9.17. Коллектив оперблока. Слева направо: верхний ряд — Р.Б. Баталова, Е.В. Киселева, И.Н. Колобова, Т.Г. Ланге, заведующий операционным блоком Ю.Н. Дьяченко, Т.А. Лазарева, Е.Н. Кокорина, М.А. Тамашевская; нижний ряд — И.Ю. Степаненко, Д.Н. Земцева, старшая операционная медицинская сестра В.Л. Горькова, Е.А. Болотина, Д.С. Звягина

в неделю. Если раньше их было 4, то сейчас 5. Каждый операционный день начинается в 9.30 и завершается в 16.30–17.00. Кроме того, для экстренных случаев круглосуточно оборудован стол со всеми необходимыми инструментами. Им может воспользоваться дежурный врач в ночные часы либо в выходные дни.

Обработка рук хирургического персонала проводится дезинфицирующим спиртовым раствором «Стеррилиум», на каждую операцию используются одноразовые перчатки. Перчатки повышенной прочности используются при операциях у пациентов с сопутствующими гемотрансмиссивными заболеваниями (ВИЧ-инфекция, гепатиты В и С). Периодически, раз в месяц, проводится бактериологический мониторинг смывов с рук хирургов и медицинских сестер.

Санобработка оперблока проводится после окончания каждого рабочего дня. Она включает мытье полов дезинфицирующими

растворами с последующим облучением помещений ультрафиолетовыми бактериологическими лампами.

Генеральная уборка операционных залов проводится один раз в неделю. Она включает мытье всех поверхностей (пол, стены, операционные столы, столики для инструментов, поверхности приборов) дезинфицирующим средством. Качество уборки контролируется еженедельно с помощью

бактериологических посевов с поверхностей, проводимых бактериологической лабораторией. Кроме того, ежемесячно проводятся посевы воздуха всех помещений оперблока на микрофлору.

Возглавляет оперблок один из наиболее опытных хирургов филиала — офтальмолог высшей квалификационной категории Ю.Н. Дьяченко. Кадровый состав оперблока представлен также 15 операционными медицинскими сестрами и 3 санитарками. Большинство медсестер имеют большой стаж работы в операционной — свыше 28 лет (со дня открытия филиала). Шесть медсестер имеют высшую квалификационную категорию, 4 медсестры — первую квалификационную категорию, 5 медсестер имеют высшее сестринское образование.

К настоящему времени объем ежедневной хирургической нагрузки оперблока варьирует от 50 до 100 операций, составляя в среднем 70

операций. Из них около 40 % объема выполняют два отделения хирургии катаракты. На все остальные отделы приходится по 6-10 % операций.

Последовательность работы отделений в оперблоке формируется накануне заведующими отделениями совместно с анестезиологами. Приоритет отдается операциям под наркозом (дети, витреоретинальные вмешательства), а также пациентам с сахарным диабетом. Отделение реконструктивно-восстановительной хирургии в первой половине дня оперирует стационарных пациентов, во второй половине дня выполняет амбулаторные операции.

Важнейшим звеном деятельности любого оперблока являются качественная обработка и стерилизация инструментов и операционного белья. Первоначально (с 1988 до 2000 г.) весь объем стерилизации инструментов и операционного белья обеспечивался за счет парового автоклавирования с помощью стерилизатора фирмы Gettinge (Швеция), объем камеры — 500 литров. Но это создавало неудобства, поскольку зачастую в течение дня возникала необходимость в дополнительной стерилизации небольших партий белья и инструментов. Стало очевидным, что использование большого операционного стерилизатора для подобных случаев нерентабельно. Поэтому были дополнительно приобретены два компактных автоклава Statim (Германия) с объемами 2 и 5 литров. Небольшие наборы инструментов стали стерилизоваться в них.

В связи с появлением одноразового белья, хирургического инструментария за последние 10 лет оно все шире используется в филиале. Оперблок полностью обеспечен одно-

вым бельем отечественного производства (Здравмедтех, Новосибирск, Россия). Это позволило существенно снизить финансовые и трудовые затраты на стерилизацию белья и инструментов. В 2011 г. для мытья и предстерилизационной обработки хирургических инструментов приобретен моющий хирургический комплекс Miele (Германия).

В 2012 г. для оперблока приобретены два стерилизатора, функционирующих на основе новых технологий. Так, стерилизатор воздуха Glosair (США) действует с помощью низкотемпературной плазмы перекиси водорода, оказывая бактерицидное действие на все поверхности и атмосферный воздух помещения оперблока. Новый плазменный стерилизатор Sterrad NX (США) позволяет в максимально щадящем режиме стерилизовать самые тонкие инструменты с помощью подобной плазмы без повреждений их острой режущей кромки.

Важнейшим вопросом нормальной работы оперблока является материально-техническое обеспечение операционного процесса. Для этого в филиале создан организационный алгоритм взаимодействия руководителей хирургических отделений с заведующим оперблоком. Он предусматривает регулярную подачу заявок на модели интраокулярных линз (ИОЛ), расходный материал, хирургический инструментарий. Заведующим оперблоком формируется единый сводный годовой план-график закупок инструментария и расходных материалов для оперблока. Процедура реализации закупок осуществляется совместно с юридическим отделом. Там, в соответствии с требованиями законодательства РФ, происходит поиск поставщиков, проведение аукциона. После объявления конкурса на их

поставку выбираются наиболее приемлемые по соотношению «цена/качество» модели ИОЛ и расходные материалы. Заведующий оперблоком оценивает качество конкретных предложений поставщиков, их соотношение с ценой. При отсутствии претензий оформляется сделка и контролируется своевременность поставки заказанной продукции.

Периодичность закупок планируется равномерно на протяжении всего календарного года. Самым распространенным расходным материалом являются ИОЛ. Первоначально в ассортименте филиала было три модели ИОЛ отечественного производства. К настоящему времени на складе оперблока имеются 14 моделей ИОЛ, как российских, так и зарубежных производителей.

Ежедневно старшая сестра оперблока проводит мониторинг наличия ИОЛ как по ассортименту, так и по диоптрийности. В зависимости от результатов мониторинга, регулярно, не реже одного раза в квартал, проводятся закупки новых ИОЛ. Объем ежегодных закупок составляет примерно около 8 тыс. единиц ИОЛ, 20 тыс. единиц одноразовых хирургических инструментов (ножи, пинцеты, ножницы и др.), 69 тыс. комплектов одноразового операционного белья и множество других расходных материалов.

Поскольку в оперблоке сосредоточено множество сложного высокотехнологичного оборудования, его нормальная деятельность невозможна без постоянного технического контроля, поддержания работоспособности, текущего ремонта. Эту функцию осуществляет отдел медтехники, в состав которого входят 3 инженера. Они помогают операционным медсестрам подготовить аппаратуру к выпол-

нению операций, в случае ее неисправности быстро заменить на исправную. Инженеры ежедневно следят за поддержанием аппаратуры в хорошем техническом состоянии, оперативно устраняют мелкие неисправности. Если же возникает потребность в сложном ремонте, замене блоков оборудования, в соответствии с договором постгарантийного обслуживания аппаратуры приглашаются сертифицированные специалисты от фирм-продавцов оборудования.

Организационно в оперблок входит также и отделение анестезиологии и реанимации. Анестезиологическое пособие, наркозы осуществляют 5 врачей анестезиологов-реаниматологов. В двух палатах интенсивной терапии, примыкающих к операционному залу, пациентов выводят из наркоза, в течение нескольких часов осуществляют мониторинг их состояния; при необходимости проводят кратковременные наркозы для диагностического обследования детей.

Технологическое развитие оперблока осуществляется непрерывно, в соответствии с появлением новых технологий, инструментария, аппаратуры. Ежегодно составляются планы закупок необходимого оборудования на основании предложений от ведущих специалистов филиала. Эти планы анализируются администрацией, выявляются приоритетные закупки и юридическому отделу дается задача на проведение торгов.

Основной проблемой оперблока на сегодняшний день является предельная загруженность его помещений большими объемами проводимых операций. Какое-либо непредвиденное увеличение количества операций или увеличение их продолжительности (рост

числа наркозов) могут быть чреваты нарушением графика и переносом операций на следующие операционные дни. Если необходимо выполнить экстренную операцию, это требует согласования между хирургическими отделениями, операционными медсестрами и анестезиологами.

Оперблок филиала оснащен всем необходимым современным оборудованием и инструментарием, позволяющим проводить операции самой различной офтальмологической профилизации на уровне мировых стандартов.

Лечебно-диагностическое отделение

В связи с высокой востребованностью квалифицированного диагностического обследования, как у населения Хабаровского края, так и у всего ДФО, администрация филиала приняла решение дополнительно открыть лечебно-диагностическое отделение. Это произошло 29 октября 2008 г. Отделение является структурным подразделением Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза», выполняя роль поликлинического звена. Здесь проводится послеоперационное долечивание пациентов, проходят комплексное обследование пациенты, обращающиеся на консультативном приеме.

Поначалу им заведовал И.В. Дутчин, затем с 2020 г. — Руслан Андреевич Буря.



Рис. 9.18. Коллектив лечебно-диагностического отделения. Слева направо: верхний ряд — А.Д. Филипенко, Я.В. Прошутинская, Р.А. Галина, А.В. Романова, зав. отд. Р.А. Буря; нижний ряд — Е.В. Осипова, О.Н. Сабельникова, Е.В. Онуфрий, Н.В. Смородинова

При наличии показаний к хирургическому либо консервативному стационарному лечению различной глазной патологии пациенты направляются в соответствующие отделы филиала.

Отделение оснащено современным диагностическим оборудованием, позволяющим в полном объеме провести обследование пациентов с различной офтальмологической патологией. Появилась возможность выполнения углубленных исследований, как переднего, так и заднего отрезков глаза. В арсенале имеются: автоматический периметр AP-3000, Tomey (Япония); автоматический периметр Humphrey, Carl Zeiss (США); ультразвуковой офтальмологический В-сканер UD-8000, Tomey (Япония); оптический когерентный томограф Cirrus HD-OCT 4000, Carl Zeiss (США); проектор знаков ACP-700, Unicos (Южная Корея); авторефрактометр KW-2000, Kowa (Япония); автоматический проектор знаков CCP-3100,

Huvitz (Корея); ультразвуковая офтальмологическая система Ocuscan RxP, Alcon (США); оптический биометр Lenstar LS 900, Haag-Streit (Швейцария). С конца 2020 г. установлен оптический когерентный спектральный томограф REVO (SOCT), Optoro (Польша).

В настоящее время в ЛДО работают 7 врачей-офтальмологов: Р.А. Буря Р.А. Галина, А.В. Романова, А.Д. Пилипенко, Н.А. Кулешова ведут взрослый прием, Я.В. Прошутинская — детский прием, В.А. Авдеева — смешанный прием взрослых и детей. Есть возможность проведения плеопто-ортоптического лечения детям. Здесь также функционируют аптечный пункт и салон оптики.

Ежедневно отделение принимает 50–60 пациентов с различной офтальмопатологией. Ежегодный объем пациентов, прошедших обследование в ЛДО, составляет около 9 тыс. человек. Пациенты с выявленной патологией, нуждающиеся в хирургическом или консервативном лечении в условиях стационара, направляются в профильные отделы филиала. В 2021 г. в ЛДО внедрены технологии лазерной хирургии на переднем и заднем отрезке глаз, что значительно повысило активность работы отделения.

Клинико-экспертный отдел

Зав. отд. О.Б. Балева. Создан в 2010 г. в связи с расширением и существенным повышением объемов хирургического и консервативного лечения. Он необходим для постоянного контроля качества медицинской помощи. До этого лечебный контроль осуществлялся заведующей операционно-диагностическим отделением Т.Н. Диденко.

С целью оценки качества медицинской помощи врачи-офтальмологи клинико-эк-



Рис. 9.19. Коллектив клинико-экспертного отдела. Слева направо: профессор Г.П. Смолякова, зав. отделом О.Б. Балева, врач-эксперт Н.В. Савченко

пертного отдела ежедневно осуществляют офтальмологический осмотр всех пациентов, завершивших лечение в филиале. Согласно имеющимся стандартам, объективно оценивается качество лечения каждого пациента. Используется утвержденная в головной организации МНТК 5-балльная система оценки. Результаты проведенной работы ежедневно анализируются на утренних планерках, ежемесячно — на клинических врачебных конференциях. В сложных клинических случаях, при нетипичном течении послеоперационного периода лечащий врач консультирует пациента с главным консультантом клиники, профессором Г.П. Смоляковой.

Врачи клинико-экспертного отдела осуществляют взаимодействие филиала со страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования РФ, органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. В кадро-

вый состав отдела входят 3 врача: зав отделом О.Б. Балева, Н.В. Савченко, д-р мед. наук, профессор Г.П. Смолякова. Все они имеют высшую квалификационную категорию по специальности «Офтальмология».

**Отделение
анестезиологии
и реанимации**

Основано в 1988 г. и приступило к работе непосредственно в день открытия филиала.

Первоначально штат отдела включал 3-х анестезиологов. С 1988 по 1993 г.) заведовал отделом анестезиолог высшей квалификационной категории Зю Со Чун (Константин Юрьевич) — опытный врач-анестезиолог-реаниматолог с большим опытом работы в отделении реанимации 1-й краевой клинической больницы г. Хабаровска. С 1993 по 2000 г. отделом заведовал канд. мед. наук Виталий Владимирович Унжаков.

С 2000 г. и по сей день заведует отделением врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории Сергей Иванович Уткин. Он имеет огромный практический опыт работы в отделе реанимации и анестезиологии 1-й краевой клинической больницы. За эти годы отделение существенно оснащено самой современной анестезиологической аппаратурой, позволяющей осуществлять мониторинг жизненно важных систем организма при выполнении наркоза.



Рис. 9.20. Коллектив отделения анестезиологии и реанимации. Слева направо: верхний ряд — Ю.Ю. Михальченко, Р.Н. Халфин, О.О. Майдурова, К.Н. Мордвова, М.В. Столяров, Н.П. Кузюкова, С.В. Шевель, И.А. Вакарина, Е.В. Неселевская; нижний ряд — Е.А. Бачинин, Т.Н. Данилина, С.И. Уткин, А.А. Ровенко, Д.Ю. Игнатенко

Выполняемые виды анестезии многообразны: от внутривенной поверхностной анестезии до эндотрахеального наркоза, в зависимости от объема и длительности планируемого вмешательства.

К настоящему времени в отделении работают 5 врачей анестезиологов-реаниматологов и 9 медицинских сестер-анестезистов. Все врачи-анестезиологи имеют высшую квалификационную категорию.

Основными задачами службы анестезиологии и реанимации Хабаровского филиала являются обеспечение безопасности пациента и комфортность на весь период пребывания в клинике и на всех этапах лечебно-диагностического процесса, достижение необходимого уровня обезболивания, создание оптимальных условий для работы хирурга при выполнении плановых и экстренных офтальмохирургических вмешательств.

Сотрудники отделения ежегодно обеспечи-

вают более 15 тыс. анестезиологических пособий, в том числе проводят более 1500 наркозов (общая анестезия) детям. Самому маленькому прооперированному пациенту филиала было 28 дней, самому старшему — 99 лет.

Отделение обеспечено современной аппаратурой зарубежных фирм (из Германии, Японии, Италии) для проведения наркоза и наблюдения за жизненно важными функциями организма. Для наркоза и местной анестезии используются современные средства и препараты отечественного и зарубежного производства.

Работа анестезиологического отделения организована в соответствии с самыми строгими мировыми стандартами безопасности пациента (Гарвардский стандарт). Во время операции при всех видах обезболивания врач-анестезиолог все время находится рядом с пациентом. После наркоза пациенты (и взрослые, и дети) находятся в послеоперационной палате под наблюдением персонала до полного пробуждения.

Сотрудники отделения занимаются также научно-исследовательской работой: ими опубликовано более 110 тезисов и статей в медицинских журналах, в сборниках материалов российских и международных съездов и конгрессов для врачей анестезиологов-реаниматологов, получено 5 патентов на изобретения, оформлено более 20 рационализаторских предложений.

В филиале также имеются врач-физиотерапевт, клиничко-бактериологическая лаборатория, аптека.

Объемы хирургии,

выполняемые в Хабаровском филиале

Поначалу объемы выполняемого лечения филиала были сравнительно невелики, по-

скольку шла наработка технических навыков офтальмохирургов, и число хирургов было небольшим. Но буквально через 1–2 года значительно повысились объемы выполняемых операций. Так, если в 1988 г. они составляли 4122, то уже к 1997 г. повысились до 7129. А в 2007 г. их количество возросло почти в три раза, составив 20 246. За первые 10 лет деятельности филиала было выполнено более 111 тыс. операций при различной глазной патологии. Это представляло поистине фантастическую, недостижимую цифру, по сравнению с прошедшим десятилетием!

Следует особо отметить, что в первые годы работы филиала лечение для пациентов из любого региона Дальнего Востока выполнялось исключительно на бесплатной основе. Но с 1994 по 2001 г., в связи с почти полным прекращением государственного финансирования, произошел резкий спад количества проведенных операций. Это существенно повлияло и на изменение нозологической структуры оперируемых больных. Так, постепенно доля выполняемых в филиале радиальных кератотомий, проводимых при коррекции миопии, значительно уменьшалась. При этом возрастало число экстракций катаракты, антиглаукоматозных вмешательств.

Снижению объема выполняемых в те годы хирургических вмешательств также значительно способствовало ухудшение материального благосостояния населения дальневосточного региона. Учитывая высокую стоимость транспортных тарифов, значительно сократились возможности лечения пациентов из отдаленных регионов Дальнего Востока — Магаданской, Сахалинской, Камчатской областей.

Соответственно количество выполненных операций в те годы резко снизилось до 7-8 тыс. в год.

Но, несмотря на сложность общей ситуации в стране и переживаемый трудный период, связанный с гибелью нашего Учителя и основателя комплекса, академика Святослава Николаевича Фёдорова, в период с 1998 по 2003 г. филиал продолжал динамично развиваться. Плановмерно приобреталось различное современное диагностическое и хирургическое оборудование. Подобной аппаратуры и технологий не было ни в одной из глазных клиник Дальнего Востока. К их числу следует отнести панорамную микрохирургическую систему для выполнения витреоретинальной хирургии, первые факоэмульсификаторы, микрохирургические наборы для выполнения факоэмульсификации, антиглаукоматозных операций, оптические линзы для выполнения транспупиллярной лазерной хирургии и т.д.

Начиная с 2002 г. количество операций и проведенных курсов лечения вновь неуклонно наращивается, что было обусловлено постепенным улучшением социально-экономической ситуации в стране. Так, в 2012 г. число выполненных операций и курсов лечения повысилось до 25 613, в 2017 г. — до 27 490; в 2019 г. — до 30 002.

К настоящему времени по ежегодным объемам выполняемых операций Хабаровский филиал входит в первую тройку среди других филиалов МНТК.

Научная деятельность Хабаровского филиала

Создавая систему клиник МНТК «Микрохирургия глаза», и в частности Хабаровский

филиал, академик С.Н. Фёдоров смотрел стратегически далеко вперед. По его убеждению, недостаточно дать работающим в них офтальмохирургам самое передовое оборудование, научить выполнять их самые современные операции. Мир, наука не стоят на месте. Все находится в непрерывном движении и развитии. Именно поэтому в название клиник изначально было введено понятие — научный. И время показало, что С.Н. Фёдоров оказался прав.

В каждом из филиалов за эти десятилетия наряду с хирургической деятельностью стала развиваться также и научная. В Хабаровском филиале курация данного важного направления была поручена канд. мед. наук Е.Л. Сорокину, который в 1994 г. был назначен заместителем директора по научной работе.

За 34 года филиал прошел огромный путь по развитию научно-исследовательской деятельности. Так, его офтальмологами защищено 18 диссертаций (3 докторских и 15 кандидатских), опубликовано свыше 2200 научных работ, из них 480 статей в рецензируемых офтальмологических журналах из перечня ВАК РФ («Офтальмохирургия», «Вестник офтальмологии», «Офтальмологические ведомости» и др.). Было получено 170 патентов РФ на изобретения, оформлено свыше 500 рацпредложений, издано 14 монографий по различным актуальным проблемам офтальмологии, разработано 40 учебно-методических пособий для врачей-офтальмологов, из них 14 — рекомендованных Российским координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки».

Ныне офтальмохирурги Хабаровского филиала систематически активно участвуют

в ведущих отечественных научных форумах, съездах офтальмологов России, конгрессах, как отечественных, так и зарубежных. За более чем 30-летний период ими сделано свыше 900 докладов, в том числе более 150 докладов на конференциях за пределами России. Они являются активными участниками международных ежегодных офтальмологических конгрессов Европы и США, заседаний Американской Академии офтальмологии, где не только изучают международный опыт, но и сами активно представляют свои инновационные наработки. Ведущие офтальмохирурги клиники являются действительными членами авторитетных международных офтальмологических обществ: Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов (И.В. Дутчин, А.В. Васильев, Я.В. Белоноженко, Ю.Н. Дьяченко), Европейского общества витреоретинальных хирургов (А.Ю. Худяков, О.В. Коленко), Французского общества офтальмологов (О.В. Коленко), Европейского глаукомного общества (А.Н. Марченко).

Научно-исследовательские работы сотрудников филиала неоднократно побеждали на конкурсах грантов среди научных учреждений Хабаровского края при Правительстве Хабаровского края, получая от него финансирование.

Молодые врачи филиала активно представляют свои научные идеи и наработки на ежегодных российских и краевых конкурсах молодых ученых.

Учитывая значительную географическую отдаленность ДФО от центральных отделов РФ и связанный с этим дефицит офтальмологических кадров, их недостаточно глубокие знания о современных технологиях диагно-

стики и лечения глазной патологии, поскольку большинство ведущих научных институтов расположены в центральной части РФ, руководство Хабаровского филиала МНТК направило свои усилия на проблему повышения профессионального уровня дальневосточных офтальмологов. Ведь без ее решения нарушался важный принцип обратной связи между широким кругом амбулаторных и стационарных офтальмологов самого обширного административного региона РФ — Дальневосточного федерального округа и Хабаровского филиала МНТК.

Ввиду этого, с 2002 г. проф. В.В. Егоров возглавил кафедру офтальмологии ИПКСЗ, а проф. Е.Л. Сорокин — курс офтальмологии ДВГМУ.

В настоящее время филиал является клинической базой этих двух кафедр. Состав кафедры офтальмологии ИПКСЗ включает проф. Г.П. Смолякову, д-ра мед. наук, проф. О.В. Коленко, ассистента Л.П. Данилову. Состав кафедры офтальмологии ДВГМУ: канд. мед. наук, доц. О.В. Пятыхина, канд. мед. наук, доц. В.Я. Костив.

Следует отметить, что вплоть до 2000 г. офтальмологические конференции на Дальнем Востоке были значительной редкостью. Они проводились во Владивостоке в 1970 и 1983 гг., в Благовещенске в 1997 г., в Хабаровске в 1972, 1990, 1998 и 2003 гг.

Но с бурным развитием передовых технологий микрохирургии глаза появилась потребность тиражирования информации о проблемах, волнующих широкий круг прежде всего амбулаторных офтальмологов. Это конкретные вопросы тактики и лечения того или иного заболевания, показаний к хирур-



Рис. 9.21, 9.22. Юбилейная всероссийская научно-практическая конференция «Новые технологии диагностики и лечения в офтальмологии», приуроченная к 30-летию Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России, Дом официальных приемов Правительства Хабаровского края, г. Хабаровск, 2018 г.

гии, тактики постоперационного долечивания и т.д. Это возможно лишь при наличии постоянных источников информации.

Поэтому для тиражирования офтальмологических знаний и повышения профессионального уровня дальневосточных офтальмологов с 2006 г. администрация Хабаровского филиала при поддержке Общества офтальмологов РФ, Министерства здравоохранения Хабаровского края стала проводить ежегодные регулярные офтальмологические научно-практические конференции под единым названием: «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе».

Поначалу, в 2006–2007 гг., они являлись лишь офтальмологической секцией в рамках проводимого в г. Хабаровске конгресса «Доказательная медицина — основа современного здравоохранения». Но уже в 2008 г. конференция получила самостоятельный статус межрегиональной, а с 2018 г. стала всероссийской научно-практической конференцией. Цель ее проведения — постоянное, ежегодное ознакомление офтальмологов дальневосточного

региона РФ с новейшими разработками по диагностике и лечению различных офтальмологических патологий, применяемых в МНТК.

За эти годы проведено 14 офтальмологических конференций. Каждая из них имела определенную тематику. Оргкомитет конференции приглашает ведущих офтальмохирургов, ученых-офтальмологов РФ для проведения обзорных лекций. Своими наработками здесь делятся и офтальмохирурги филиала, острые проблемы офтальмологии поднимают также коллеги-офтальмологи различных регионов ДФО. Тем самым врачи-офтальмологи имеют возможность быть постоянно на острие информации по актуальным проблемам современной офтальмологии.

Лекторами и участниками данных конференций в различные годы являлись: проф. Х.П. Тахчиди (г. Москва), проф. Л.И. Балашевич (г. Санкт-Петербург), проф. М.М. Бикбов (г. Уфа), проф. Э.В. Бойко (г. Санкт-Петербург), проф. А.В. Дога (г. Москва), проф. Н.С. Ходжаев (г. Москва), проф. М.В. Гацу (г. Санкт-Петербург), проф. Д.Ю. Майчук (г. Москва), проф. Н.П. Паштаев, канд. мед. наук Д.О. Шкворчен-



Рис. 9.23. Генеральный директор ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России, д-р мед. наук, проф. Александр Михайлович Чухраёв, г. Хабаровск, 2018 г.



Рис. 9.24. Торжественная часть 30-летнего юбилея Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России. Директора филиалов МНТК. В центре — проф. А.М. Чухраёв с Ирен Ефимовной Фёдоровой. Большой зал Хабаровской краевой филармонии, г. Хабаровск, 2018 г.



Рис. 9.25, 9.26. Юбилейная всероссийская научно-практическая конференция «Новые технологии диагностики и лечения в офтальмологии», приуроченная к 30-летию Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России, Дом официальных приемов Правительства Хабаровского края, г. Хабаровск, 2018 г.: регистрация участников и выставка представителей фармацевтических компаний



Рис. 9.27, 9.28. Межрегиональная научно-практическая конференция «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе», лекционный зал ИПКСЗ, г. Хабаровск, 2017 г.



Рис. 9.29, 9.30. Межрегиональная научно-практическая конференция «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе», лекционный зал ИПКСЗ, г. Хабаровск, 2016 г.



Рис. 9.31. Президиум Межрегиональной научно-практической конференции «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе», г. Хабаровск, 2013 г. Приветствие генерального директора МНТК «Микрохирургия глаза» А.М. Чухрайёва

Рис. 9.32. Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 25-летию Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова, «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе», лекционный зал ИПКСЗ, г. Хабаровск, 2013 г. Участников конференции приветствует проф. В.В. Егоров



Рис. 9.33. Участники Межрегиональной научно-практической конференции «Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе», г. Хабаровск, 2013 г.

ко (г. Москва), проф. С.Ю. Анисимова (г. Москва), проф. О.В. Дискаленко (г. Санкт-Петербург), проф. О.В. Проскурина (МНИИ ГБ им. Гельмгольца, г. Москва), проф. А.В. Степанов (МНИИ ГБ им. Гельмгольца, г. Москва), проф. В.В. Страхов (г. Ярославль).

Ежегодно на конференцию собирается свыше 200 офтальмологов со всего ДФО. По материалам конференций до 2013 г. выпускался сборник тезисов научных работ, а с 2014 г.



Рис. 9.34. Обложки выпусков журнала «Современные технологии в офтальмологии» Хабаровского филиала

материалы конференции стали оформляться в виде статей периодического научно-практического журнала «Современные технологии в офтальмологии» (ежегодный выпуск №2). Не менее 60 % всех научных публикаций представлены собственными исследованиями офтальмохирургов филиала, публикуемые статьи вносятся во всероссийскую базу данных РИНЦ. Все выпуски научных публикаций по материалам конференции филиала размещаются в электронном виде в открытом доступе в интернете.

На протяжении нескольких последних лет Хабаровский филиал стал клинической базой для выполнения международных многоцентровых научных исследований, коор-

динируемых ведущими научно-исследовательскими офтальмологическими центрами Европы и США (например, «Рандомизированное контролируемое исследование с целью оценки эффективности и безопасности ранибизумаба по сравнению с лазерной терапией в лечении недоношенных младенцев с ретинопатией недоношенных» (с 2017 г.); «Программа наблюдательного исследования для изучения эффективности интравитреальных инъекций афлиберцепта при диабетическом макулярном отеке и/или макулярном

отеке вследствие окклюзии вены сетчатки в условиях реальной клинической практики» (с 2018 г.).

8 февраля 2018 г. системе МНТК был присвоен высокий статус *Федерального национального медицинского исследовательского центра*. Это повлекло значительное увеличение требований к выполнению научной деятельности. Отныне они закреплены в целевых показателях, по которым руководство филиала ежегодно обязано отчитываться перед генеральным руководством МНТК. К ним, в частности, относятся такие ключевые позиции, как обязательная ежегодная защита диссертации на соискание ученой степени (кандидатской или докторской); ежеквартальное наличие



Рис. 9.35. Хабаровский филиал «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»: наши дни

публикаций по теме государственного задания в рейтинговых научных журналах с импакт-фактором не менее 0,3; полугодовой суммарный импакт-фактор опубликованных научных статей — не менее 3,0; ежегодное наличие публикаций в журналах, индексируемых международными базами данных; наличие

грантов и научных проектов.

Ввиду этого, занятия научной деятельностью в филиале отныне стали обязательной составляющей работы каждого офтальмолога. Все молодые врачи в обязательном порядке занимаются диссертационными исследованиями. Их тематику подсказывает клиническая

практика, более опытные офтальмологи видят ту или иную проблематику. Совместно с научным отделом после углубленного ознакомления с данными литературы по этому вопросу рождается та или иная тема НИР. Ее выполнение поручается молодым офтальмохирургам соответствующих отделов (ретинология, хирургия катаракты, рефракционная хирургия, глаукома). Опытные офтальмохирурги направляют научные усилия молодых, помогая им методологически. Это побуждает врачей к постоянному профессиональному росту.

За последние 5 лет сотрудниками Хабаровского филиала:

- опубликовано более 660 научных работ, из них 130 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ;
- издано 7 монографий, 6 учебно-методических пособий;
- получено 24 патента РФ на изобретения;
- сделано свыше 150 научных докладов на российских и международных конференциях и конгрессах.

По целевым показателям научной деятельности за 2010–2020 гг. (число научных публикаций, участие в офтальмологических конференциях всероссийского и международного уровней, патентная и рационализаторская деятельность и др.) Хабаровский филиал стабильно занимает 2–3-и места среди 10 филиалов МНТК.

Итак, офтальмология Дальневосточного федерального округа в настоящее время интенсивно развивается, продолжая постоянно совершенствоваться. Безусловным лидером офтальмологической отрасли в регионе является Хабаровский филиал «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза», где имеются совре-

менные технологии диагностики и лечения, высококвалифицированные офтальмохирурги, ученые, активно развивающие различные направления клинической офтальмологии. Хабаровский филиал в лицах

Егоров Виктор Васильевич — первый директор Хаба-

ровского филиала МНТК. Родился 14 ноября 1953 г. в с. Сутара Облученского района Еврейской автономной области. В 1977 г. он окончил Хабаровский государственный медицинский институт, затем в 1979 г. — клиническую ординатуру. Обучался



Рис. 9.36. Профессор Виктор Васильевич Егоров

в очной аспирантуре 2-го Московского ордена В.И. Ленина государственного медицинского института имени Н.И. Пирогова (кафедра глазных болезней акад. А.П. Нестерова) с 1979 по 1982 г.

В 1982 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию «Значение асимметрии анатомо-функциональных признаков в ранней диагностике глаукомы и гипертензии глаза» (диссертационный совет Всесоюзного научно-исследовательского института глазных болезней Министерства здравоохранения СССР, ныне ФГБНУ «НИИ глазных болезней» РАМН) и вернулся в Хабаровск на должность ассистента кафедры глазных болезней ХГМИ.



Рис. 9.37. В.В. Егоров с докладом на офтальмологическом конгрессе

В связи со строительством Хабаровского филиала МНТК в 1986 г. В.В. Егоров был утвержден С.Н. Фёдоровым в должности директора. Помимо большой организационной деятельности, связанной со строительством здания филиала, он параллельно готовил будущие кадры офтальмологов. Так, им был осуществлен целевой набор 8 студентов 6-го курса ХГМИ для подготовки по специальности «Офтальмология». В.В. Егоров курировал их профессиональную подготовку. Впоследствии его первые ученики не только остались в офтальмологии, но часть из них стала руководителями профильных отделов Хабаровского филиала МНТК (И.В. Дутчин, А.Н. Марченко, А.В. Васильев, Л.П. Данилова, А.Ю. Худяков). Двое офтальмологов из первого набора продолжают традиции офтальмологов-дальневосточников, работая в Краснодарском филиале МНТК «Микрохирургия глаза»: канд. мед. наук, заведующий отделением витреоретинальной хирургии А.В. Малафеев, канд. мед. наук, врач-методист организационно-методического отдела Краснодарского филиала Т.О. Сотникова.

В 2001 г. В.В. Егоров защитил диссертацию

на соискание ученой степени доктора медицинских наук по теме «Разработка патогенетически обоснованной системы прогнозирования и лечения нестабилизированной первичной открытоугольной глаукомы с нормализованным ВГД в Приамурье» (диссертационный совет при «МНТК «Микрохирургия глаза», г. Москва).

Длительный период В.В. Егоров наряду с руководящей работой являлся и практикующим офтальмохирургом (хирургия катаракты, глаукомы), осуществлял консультативную деятельность.

Под научным руководством проф. В.В. Егорова были выполнены и успешно защищены 5 кандидатских диссертаций. Он является соавтором 10 монографий, 29 учебных пособий, более 1000 научных статей, 67 патентов РФ на изобретения. В.В. Егоров — член правления Общества офтальмологов России. До 2019 г. он также был руководителем Дальневосточного межрегионального совета общества офтальмологов России. В 1999 г. ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач РФ», в 2017 г. Виктор Васильевич награжден медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» I степени.

Сорокин Евгений Леонидович — доктор медицинских наук, профессор. Коренной хабаровчанин, после окончания в 1974 г. педиатрического факультета ХГМИ, в 1975 году — интернатуры по офтальмологии на базе ХГМИ до 1985 года работал врачом-офтальмологом в Комсомольске-на-Амуре и Хабаровске. С 1985 по 1988 г. прошел очную клиническую аспирантуру на кафедре глазных болезней 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова г. Москва (зав. кафедрой — академик АМН СССР, за-



Рис. 9.38. Профессор Евгений Леонидович Сорокин

служенный деятель науки СССР, проф. А.П. Нестеров). После защиты в 1988 г. диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Комбинированное лазерное и микрохирургическое лечение первичной открытоугольной

глаукомы» (специализированный диссертационный совет Московского НИИ им. Гельмгольца, специальность — глазные болезни, г. Москва) и по сей день работает в Хабаровском филиале МНТК «Микрохирургия глаза».

На начальном этапе Евгений Леонидович заведовал отделением диагностики. В 1990 г. он был инициатором создания отдела лазерной хирургии глаза на базе Хабаровского филиала. При его активном содействии приобретено необходимое дорогостоящее оборудование. Им впервые были внедрены в клиническую практику ДФО и стали активно выполняться современные лазерные операции при глаукоме, диабетической ретинопатии, вторичной катаракте, при патологии сетчатки и стекловидного тела.

Е.Л. Сорокин сумел подобрать и подготовить кадры будущих офтальмохирургов лазерного отдела (О.В. Коленко, И.З. Кравченко, М.В. Пшеничнов, Н.В. Помыткина, Л.В. Бушнина, А.А. Макарова). С 1994 г. по настоящее время Евгений Леонидович занимает должность заместителя директора филиала по научной работе.

В 1998 г. Е.Л. Сорокин защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Система ранней диагностики и лечения диабетической ретинопатии в Приамурье» (диссертационный совет при «МНТК «Микрохирургия глаза», г. Москва). В 2002 г. ему было присвоено ученое звание «Профессор».

Под научным руководством проф. Е.Л. Сорокина защищены одна докторская диссертация, 7 кандидатских диссертаций по специальности «Глазные болезни». В 2014 г. ему было присвоено почетное звание «Заслуженный



Рис. 9.39. Евгений Леонидович Сорокин на офтальмологической конференции

врач Российской Федерации», в 2018 г. — «Заслуженный деятель науки Хабаровского края». Проф. Е.Л. Сорокин является членом правления Общества офтальмологов РФ, председателем Приамурского научно-практического общества офтальмологов с 2002 г. по настоящее время.

Олег Владимирович Коленко — директор филиала с 2019 г. После окончания Хабаровского государственного медицинского института в 1988 г., клинической интернатуры по офтальмологии на базе ХГМИ в 1989 г. работал ординатором глазного отделения 10-й городской больницы г. Хабаровска до 1991 г. С 1991 г. и по сей день работает в Хабаровском филиале



Рис. 9.40. Доктор медицинских наук Олег Владимирович Коленко

МНТК «Микрохирургия глаза». Поначалу он был офтальмологом отделения лазерной хирургии, с 1996 по 2014 г. заведовал отделением лазерной хирургии, с 2014 по 2019 г. являлся заместителем директора по медицинской части. В 2019 г. назначен директором Хабаровского филиала.

О.В. Коленко способствовал становлению и развитию отдела лазерной хирургии, активно участвовал в техническом оснащении отдела, в профессиональной подготовке молодых офтальмологов. Являясь опытным лазерным офтальмохирургом, выполнил свыше 12 тыс. лазерных операций пациентам с различной па-



Рис. 9.41. Олег Владимирович Коленко со Святославом Николаевичем Фёдоровым



Рис. 9.42. Олег Владимирович Коленко на торжественной части 30-летия Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России

тологией (диабетическая ретинопатия, окклюзии ретинальных вен, прогностически опасные клинические формы дистрофий сетчатки, центральная серозная хориоретинопатия при вторичной катаракте и глаукоме). С 2001 г. имеет высшую квалификационную категорию по офтальмологии.

О.В. Коленко способствовал внедрению новых технологий, приобретению новейшей диагностической и лечебной аппаратуры. Наряду с этим активно занимался научной деятельностью, направленной на изучение влияния беременности на орган зрения. В 2003 г. он защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме «Прогнозирование клинического течения и профилактика прогрессирования периферических дистрофий у женщин в период беременности и после родов» (диссертационный совет при «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», г. Москва). После этого О.В. Коленко продолжал свои исследования по данной проблематике в течение многих лет. В 2020 г. он успешно завершил их и защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Система прогнозирования и профилактики ретинальных сосудистых расстройств у женщин после перенесенной преэклампсии» (диссертационный совет при «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», г. Москва).

Олег Владимирович — автор свыше 300 научных публикаций, из них 46 статей вышли в рецензируемых научных журналах из перечня ВАК РФ, он также имеет 9 патентов РФ на изобретения. За время работы в Хабаровском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минз-

драва России О.В. Коленко сформировался как ученый и клиницист. Обладая аналитическим мышлением, он умеет успешно справляться с поставленными перед ним научными и практическими задачами.

Награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» в 2014 г., медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени — в 2018 г., имеет благодарность Президента Российской Федерации.

Пшеничнов Максим Валерьевич — заместитель директора по медицинской части, кандидат медицинских наук, офтальмолог высшей квалификационной категории. В 2002 г. окончил Дальневосточный государственный медицинский институт, в 2004 г. — клиническую ординатуру в ДВГМУ по специальности «Офтальмология». С 2004 г. работает в отделении лазерной хирургии Хабаровского филиала «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза», сначала в качестве врача-офтальмолога, с 2019 г. — заместителем директора по медицинской части.

В 2010 г. Максим Валерьевич успешно защитил кандидатскую диссертацию «Факторы риска и закономерности манифестации макулярного отека у больных сахарным диабетом II типа» (диссертационный совет Красноярской го-



Рис. 9.43. Канд. мед. наук Максим Валерьевич Пшеничнов

сударственной медицинской академии им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин). Углубленно занимается вопросами лазерного лечения ретинопатии недоношенных, диабетической ретинопатии, центральной серозной хориоретинопатии. Является автором свыше 110 научных публикаций, из них 46 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ; 5 учебных пособий. Имеет 9 патентов РФ на изобретения. За последние 10 лет выступил более чем с 70 докладами на российских и зарубежных офтальмологических конференциях.

В 2017 г. М.В. Пшеничнов был награжден почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дутчин Игорь Владимирович — кандидат медицинских наук, заведующий отделением рефракционной хирургии, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1987 г. окончил Хабаровский государственный медицинский институт, в 1988-м — клиническую интернатуру в ХГМИ по специальности «Офтальмология». С 1988 г. работает в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза»: сначала офтальмологом, с 2002 г. является заведующим отделением рефракционной хирургии.

В 2007 г. защитил кандидатскую диссертацию в диссертационном совете Красноярской государственной медицинской академии по теме «Клинико-иммунологические аспекты эксимерлазерной коррекции миопии и их значение в прогнозировании и профилактике регенераторных нарушений в роговице», научный руководитель — проф. В.В. Егоров.

Специализация Игоря Владимировича — рефракционная хирургия. Он углублен-

но занимается исследованием стабильности клинических результатов коррекции миопии различными методами, профилактикой осложнений. Является ведущим оперирующим рефракционным хирургом дальневосточного региона РФ. Автор 110 научных публикаций, в том числе 11 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, имеет 2 патента РФ на изобретения, 5 рационализаторских предложений. Им выполнено более 30 докладов на научных конференциях, в том числе на зарубежных конгрессах катарактальных и рефракционных хирургов.

В 2003 г. награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», в 2014 г. — почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Марченко Алексей Николаевич — кандидат медицинских наук, заведующий отделением хирургии глаукомы, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1987 г. окончил Хабаровский государственный медицинский институт, в 1988 г. — клиническую интернатуру по специальности «Офтальмология». С 1989 г. работает в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова»: до 2003 г. в качестве заведующего 2-м хирургическим отделением, с 2003 г. и по настоящее время заведует офтальмологическим отделением № 5 (глаукомным).

В 2012 г. Алексей Николаевич защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Роль морфометрических изменений хрусталика в механизме развития первичной закрытоугольной глаукомы на глазах с короткой переднезадней осью» (диссертационный совет при «МНТК «Ми-

крохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», г. Москва), научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин. Углублено занимается вопросами своевременного выявления и профилактики первичной закрытоугольной глаукомы. Им опубликованы 83 научные работы, из них 15 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, одна монография. Имеет 6 патентов РФ на изобретения, 12 рацпредложений. За последние 10 лет выступил более чем со 100 докладами на российских и зарубежных офтальмологических конференциях. В 2014 г. награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Васильев Алексей Владимирович — кандидат медицинских наук, заведующий 1-м офтальмологическим отделением (хирургии катаракты), врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1988 г. окончил ХГМИ по специальности «Лечебное дело». С 1988 по 1989 г. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «Офтальмология» на его базе. С 1989 г. работает врачом-офтальмологом Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», с 2003 г. — заведующий офтальмологическим отделением № 1 (хирургии катаракты).

В 2015 г. Алексей Владимирович защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Повышение эффективности хирургического лечения врожденной катаракты» в диссертационном совете при Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого в г. Красноярске, научный руководитель — проф. В.В. Егоров.

Ведущий хирург — ежегодно выполняет порядка 900 операций. Автор 145 научных публикаций (российских и зарубежных), из них 28 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 5 патентов РФ на изобретение, более 80 выступлений и докладов. В 2014 г. был удостоен благодарности губернатора Хабаровского края.

Худяков Александр Юрьевич — заведующий отделением витреоретинальной хирургии, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1988 г. окончил Хабаровский государственный медицинский институт, в 1989 г. — клиническую интернатуру по специальности «Офтальмология» на его базе. Работает в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза» врачом-офтальмологом с 1989 г. С 2003 г. является зав. отделением витреоретинальной хирургии.

Специализация Александра Юрьевича — витреоретинальная хирургия. Он углубленно занимается исследованием хирургического лечения сосудистых заболеваний сетчатки, ежегодно выполняет не менее 350 операций повышенной сложности.

А.Ю. Худяков — автор 143 научных публикаций (российских и зарубежных), из них 13 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ. Имеет 11 патентов РФ на изобретения и 10 рацпредложений. За последние 10 лет выступил более чем со 100 докладами на российских и зарубежных офтальмологических конференциях. Является одним из ведущих витреоретинальных хирургов России, награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» в 2003 г., в 2018 г. получил благодарность губернатора Хабаровского края.

Данилова Любовь Петровна — заведующая отделением комплексно-реабилитационного лечения, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1987 г. окончила Хабаровский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело», в 1988-м — интернатуру по специальности «Офтальмология» на его базе. С 1988 г. работает врачом-офтальмологом Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», с 2005 г. — заведующая офтальмологическим отделением №6 (комплексно-реабилитационного лечения).

Любовь Петровна специализируется на консервативных методах лечения различной офтальмопатологии: инфекционного и воспалительного генеза, лечений атрофий зрительного нерва различного генеза, возрастной макулярной дегенерации.

Л.П. Данилова — автор более 130 научных публикаций (российских и зарубежных), 7 патентов РФ на изобретения и 29 рацпредложений. Имеет многолетний опыт выступлений с докладами на всероссийских и региональных офтальмологических конференциях, является ассистентом кафедры офтальмологии КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, регулярно читая лекции курсантам ФУВа в рамках повышения квалификации врачей-офтальмологов.

В 2008 г. награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Дьяченко Юрий Николаевич — заведующий операционным блоком, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1986 г. окончил Хабаровский государствен-

ный медицинский институт, в 1987 г. — клиническую интернатуру на его базе по специальности «Офтальмология». С 1991 г. работает в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза», с 1999 г. является заведующим операционным блоком.

Офтальмологический стаж Юрия Николаевича — 35 лет. Он является ведущим офтальмохирургом филиала, ежегодно выполняет не менее 800 операций, большей частью повышенной категории сложности. Автор 40 научных публикаций, в том числе 6 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 3 патентов РФ на изобретения, 5 рационализаторских предложений. Систематически выступает с докладами на научно-практических офтальмологических конференциях различного уровня.

В 2003 г. награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», в 2018 г. — почетной грамотой губернатора Хабаровского края.

Кравченко Игорь Захарович — заведующий отделением лазерной хирургии, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1992 г. окончил Хабаровский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело». С 1992 по 1993 г. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «Офтальмология» на его базе. С 1993-го работает врачом-офтальмологом Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», с 2014 г. — заведующим отделением лазерной хирургии.

Специализация Игоря Захаровича — лазерная хирургия. Он является единственным

в ДФО сертифицированным офтальмооонкологом. Разработал и внедрил в клиническую практику собственную методику органосохранного лазерного лечения увеальной меланомы, подтвержденную патентом РФ, углубленно занимается совершенствованием данного подхода. И.З. Кравченко — автор 96 научных работ, из них 12 статей в журналах, рецензируемых ВАК, двух учебных пособий, двух патентов РФ на изобретения. В 2018 г. получил благодарность губернатора Хабаровского края.

Жиров Аркадий Леонидович — заведующий отделением диагностики, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1987 г. окончил лечебный факультет Хабаровского государственного медицинского института, в 1988-м — интернатуру по специальности «Глазные болезни» на его базе. Офтальмологический стаж — с 1988 г. С 1990 по 2009 г. работал в должности врача-офтальмохирурга в отделе лазерной хирургии. С 2009 г. заведует диагностическим отделом.

А.Л. Жиров — один из опытных клиницистов, обладает широкой профессиональной эрудицией. Автор 67 научных публикаций. Является ассистентом кафедры офтальмологии КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, регулярно читает лекции, проводит практические занятия в рамках циклов повышения квалификации врачей-офтальмологов.

В 2018 г. Аркадий Леонидович был награжден почетной грамотой министерства Российской Федерации по развитию Дальнего Востока.

Кашура Ольга Ивановна — заведующая детским офтальмологическим отделением, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1980 г., окончив Хабаровский государственный медицинский институт по специальности «Педиатрия», с 1980 по 1981 г. прошла обучение в клинической интернатуре на базе этого же института по специальности «Педиатрия». До 1987 г. она работала врачом-педиатром. С 1987 по 1989 г. обучалась в клинической ординатуре ХГМИ по специальности «Офтальмология». С 1989-го работает врачом-офтальмологом, сначала в глазном отделении 10-й городской больницы г. Хабаровска, а с 2001 г. — в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» в должности заведующей детским офтальмологическим отделением.

Ежегодно Ольга Ивановна выполняет около 700 хирургических операций. Она является автором 56 научных работ, из них 4 статьи опубликованы в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ. В 2011 г. О.И. Кашура награждена почетной грамотой правительства Хабаровского края.

Белоноженко Ярослав Владимирович — кандидат медицинских наук, заведующий 2-м офтальмологическим отделением (хирургии катаракты), врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. Окончил ДВГМУ по специальности «Педиатрия» в 2002 г. С 2003 по 2005 г. обучался в клинической ординатуре ДВГМУ по специальности «Офтальмология». С 2005 г. и по настоящее время работает в Хабаровском филиале ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России: до 2015 г. офтальмохирургом

2-го отдела хирургии катаракты, с 2015 г. — в качестве его заведующего.

В 2018 г. успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме «Стабилизация положения ИОЛ при факоэмульсификации катаракты, сочетающейся с инволюционным подвывихом хрусталика первой степени» в диссертационном совете при «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», г. Москва, научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин.

Ежегодно Ярослав Владимирович выполняет до 1000 операций, большинство из которых относится к высшей категории сложности. Активно участвует в научно-практических конференциях по офтальмологии, в т.ч. в ведущих зарубежных конгрессах. Является автором 64 научных работ, 8 из которых опубликованы в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ; им сделано более 35 докладов на офтальмологических научно-практических конференциях различного уровня, получено 7 патентов РФ на изобретение, зарегистрировано 7 рационализаторских предложений.

Балева Ольга Борисовна — заведующая клинико-экспертным отделом, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1987 г. окончила лечебный факультет Хабаровского государственного медицинского института, в 1992 г. — интернатуру по специальности «Глазные болезни» на его базе. Офтальмологический стаж — с 1992 г.

В 2010 г. пришла на работу в Хабаровский филиал «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» в качестве врача-офтальмолога клинико-экспертного отдела, затем стала заведующей данным отделом.

Ольга Борисовна — автор 15 научных публикаций. В практической и научной деятельности углубленно занимается вопросами оценки качества и улучшения офтальмологической помощи, сложными клиническими случаями, нетипичным течением послеоперационного периода.

В 2018 г. О.В. Балева награждена почетной грамотой Законодательной Думы Хабаровского края.

Банщиков Павел Александрович — заведующий отделением реконструктивно-восстановительной хирургии, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 2005 г. окончил Амурскую государственную медицинскую академию по специальности «Лечебное дело». В 2005–2006 гг. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «Хирургия» при ДВГМУ на кафедре госпитальной хирургии. С 2006 по 2008 г. обучался в клинической ординатуре ДВГМУ по специальности «Офтальмология». С 2008 г. по настоящее время работает в Хабаровском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза»: до 2013 г. — офтальмологом отделения реконструктивно-восстановительной хирургии, в 2013 г. стал его заведующим. С 2016 г. имеет первую квалификационную категорию.

Углубленно занимается разработкой способов повышения эффективности реконструктивно-восстановительных операций при тяжелых обширных, сквозных рубцовых дефектах век. В 2021 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Реконструкция век при обширных дефектах с использованием лоскута височной мышцы» в диссертационном совете

при «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» (г. Москва), научный руководитель — д-р мед. наук О.В. Коленко.

Павел Александрович — автор 65 научных публикаций, в том числе 13 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 6 патентов РФ на изобретения.

Егорова Анна Викторовна — кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории 1-го офтальмологического отделения (хирургии катаракты). Окончила Дальневосточный государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело» в 2003 г., а в 2004 г. — клиническую интернатуру по офтальмологии на его базе. С 2004 г. и по сей день работает офтальмохирургом 1-го отделения хирургии катаракты.

В 2008 г. Анна Викторовна защитила кандидатскую диссертацию по теме «Прогнозирование и профилактика макулярных изменений у больных сахарным диабетом в хирургии катаракты» в диссертационном совете при Красноярской государственной медицинской академии им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого (специальность «Глазные болезни», научный руководитель — проф. Г.П. Смолякова).

А.В. Егорова — ведущий хирург отделения. Ежегодно она выполняет не менее тысячи операций, из них значительная часть повышенной категории сложности. Она является автором 92 печатных работ, в том числе 14 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 7 патентов РФ на изобретение, 2 патентов РФ на полезные модели к патенту, 11 рационализаторских предложений.

Помыткина Наталья Викторовна — кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории отделения лазерной хирургии. В 2004 г. окончила Дальневосточный государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело», в 2005 г. — клиническую интернатуру на его базе по специальности «Офтальмология». С 2005 по 2008 г. работала врачом-офтальмологом 2-го глазного отделения МУЗ № 10 ГКБ г. Хабаровска. С 2008 г. работает офтальмохирургом отделения лазерной хирургии Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза».

В 2013 г. г. Наталья Викторовна защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Влияние геомагнитных возмущений на возникновение тромбозов ретинальных вен у пациентов с гипертонической болезнью» в диссертационном совете при МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова» Минздрава России, научный руководитель — проф. В.В. Егоров.

Н.В. Помыткина — один из ведущих лазерных офтальмохирургов клиники. Ежегодно она выполняет не менее тысячи лазерных операций, большинство из них имеют повышенную категорию сложности. Сферы ее научных интересов — лазерная хирургия окклюзий ретинальных вен, особенности течения диабетической ретинопатии у беременных. Является автором более 100 печатных работ, в том числе 30 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 4 патентов РФ на изобретения. Имеет многолетний опыт выступлений с докладами на всероссийских и региональных офтальмологических конференциях.

Руденко Виктория Анатольевна — кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории отделения витреоретинальной хирургии. В 2006 г. с отличием окончила лечебный факультет ДВГМУ по специальности «Лечебное дело», в 2008 г. — клиническую ординатуру на его базе по специальности «Офтальмология». С этого же года и по настоящее время работает врачом-офтальмологом витреоретинального отделения Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза».

В 2015 г. защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Прогнозирование формирования тракционного макулярного отека после фактоэмульсификации по поводу возрастной катаракты» в диссертационном совете при МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова» Минздрава России, научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин.

Ежегодно офтальмохирург В.А. Руденко выполняет до 450 операций. Ее профилизация — хирургия отслойки сетчатки. В настоящее время она углубленно занимается вопросами эффективности хирургического лечения субретинальных геморрагий, острых гемофтальмов. Ею опубликовано 45 научных работ, из них 7 статей в журналах, рецензируемых ВАК РФ, 6 статей в сборниках научных работ зарубежных офтальмологических конференций. Имеет 6 патентов РФ на изобретения, 12 рацпредложений. За последние 5 лет выступила более чем с 20 докладами на российских и зарубежных офтальмологических конференциях.

Поступаева Наталья Владимировна — кандидат медицинских наук, врач-офталь-

молог высшей квалификационной категории отделения хирургии глаукомы. В 2006 г. окончила Дальневосточный государственный медицинский университет по специальности «Лечебное дело». С 2006 по 2008 г. проходила обучение в клинической ординатуре ДВГМУ по специальности «Офтальмология». С 2008 г. работает врачом-офтальмологом глаукомного отделения Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза».

В 2019 г. Наталья Владимировна защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Разработка алгоритма прогнозирования и профилактики повышения внутриглазного давления после фактоэмульсификации у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой» в диссертационном совете при «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова» Минздрава России, научный руководитель — проф. Е.Л. Сорокин.

Н.В. Поступаева углубленно изучала проблему профилактики рецидивов подъема внутриглазного давления после фактоэмульсификации возрастной катаракты на глаукоматозных глазах, является автором 52 научных работ, 6 патентов РФ на изобретения, 12 рационализаторских предложений, имеет многолетний опыт выступлений с докладами на всероссийских и региональных офтальмологических конференциях.

Мащенко Николай Владимирович — врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1988 г. окончил ХГМИ, с 1988 по 1989 г. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «Офтальмология» на его базе. С 1989 г. работает врачом-

офтальмологом в Хабаровском филиале МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова», где выбрал в качестве специализации витреоретинальную хирургию.

Николай Владимирович — опытный витреальный хирург, ежегодно выполняет порядка 400 операций повышенной степени сложности, автор 42 научных публикаций (российских и зарубежных), из них 5 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ.

В 2014 г. награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Поступаев Алексей Валерьевич — врач-офтальмолог высшей квалификационной категории. В 1988 г. окончил ХГМИ, а с 1988

по 1989 г. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «Офтальмология» на его базе. Работает врачом-офтальмологом Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» с 1989 г. С 2003 г. работает в отделе хирургии глаукомы.

Алексей Валерьевич — опытный офтальмохирург, ежегодно выполняет не менее 900 операций, среди которых большинство — миниинвазивные вмешательства с использованием различных типов дренажей. Является автором 86 научных публикаций (российских и зарубежных), из них 9 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ.

В 2014 г. награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



Глава 10

Вклад академика Святослава Федорова в развитие дальневосточной офтальмологии



Известность российского ученого, академика С.Н. Фёдорова давно перешагнула пределы своей офтальмологической специальности. Святослав Николаевич был не только великолепным ученым, микрохирургом, создавшим целый ряд новых направлений в офтальмологии, впервые сделавший ее точной наукой, но и прекрасным организатором, основателем первой в мире системы клиник МНТК «Микрохирургия глаза». Эффективность деятельности МНТК доказало время — 35 лет успешной работы. Помимо этого Святослав Николаевич являлся ярким политическим деятелем, стремившимся показать, как повышается качество труда, когда сам являешься хозяином своего производства. Это человек, намного опередивший свое время. Ему рукоплещет весь мир.

Являясь коренным дальневосточником, прожив здесь и проработав офтальмологом почти 50 лет, однажды я задумался. А какова все-таки конкретная роль Святослава Фёдо-

рова в развитии нашей дальневосточной офтальмологии? И есть ли таковая вообще? Если есть, то как и чем ее измерить? Ведь Дальний Восток России — наиболее отдаленный от центра страны обширный географический регион. От Москвы разные районы Дальнего Востока отделяют от 7 до 10 тыс. км. К сожалению, исторически сложилось, что из-за отдаленности регион менее обжит, чем центральные районы РФ, сюда гораздо позднее приходят какие-либо достижения, наработки. Это связано не только с большой разобщенностью с центром России из-за огромных расстояний, но и с материальными проблемами жителей данных территорий. Хотя на Дальнем Востоке живут и успешно работают такие же россияне, как и в центральных регионах страны, многие годы и десятилетия тенденция «отсталости» вплотную касалась и нашей офтальмологической специальности. Все это описано в предыдущих главах данной книги.

Мне стало очевидным, что для выяснения

конкретного практического вклада академика Святослава Фёдорова в развитие нашей дальневосточной офтальмологии следует в порядке объективности поначалу оценить ее исходный качественный уровень, который был до внедрения С.Н. Фёдоровым своих передовых технологий диагностики и лечения глазной патологии.

Поскольку офтальмология — преимущественно хирургическая специальность, то уровень ее развития можно определить прежде всего по возможностям микрохирургического лечения различной глазной патологии.

Являясь ветераном дальневосточной офтальмологии и прекрасно зная, что было здесь в далекие 70–80-е годы прошлого века, вспоминаю, что в тот период в нашем регионе глазные отделения имелись только в крупных городах: Хабаровске, Владивостоке, Благовещенске, Комсомольске-на-Амуре, Петропавловске-Камчатском, Южно-Сахалинске, Магадане.

Уровень технологического развития глазных клиник региона был неоднороден, но наиболее передовыми из них являлись глазные отделения Хабаровска, Владивостока, Благовещенска. Это было обусловлено тем, что данные три клиники являлись одновременно клиническими базами соответствующих медицинских институтов (Хабаровского, Владивостокского, Благовещенского).

Поэтому я счел возможным на примере глазной клиники Хабаровского государственного медицинского института (ХГМИ) провести анализ технических возможностей тех времен для выполнения хирургии основных патологий: катаракты, глаукомы. Кроме того, я решил также оценить объемы выполнения

таких операций и их функциональные результаты.

Итак, глазная клиника ХГМИ (ныне — ДВГМУ) в то время располагалась на базе глазного отделения 3-й городской больницы, а затем и 10-й городской больницы г. Хабаровска, где она функционирует до сих пор.

Хирургия катаракты до 1983 г. выполнялась по методике интракапсулярной экстракции катаракты, как в глазной клинике ХГМИ, так и в других клиниках Дальнего Востока. Сегодняшним молодым офтальмологам, наверное, трудно поверить, но в 70-е годы все глазные операции выполнялись без микроскопа. При этом хирург находился в положении стоя. Впервые операционный микроскоп появился в глазной клинике ХГМИ в 1976 г. Но оказалось, что техническим навыкам микрохирургии под микроскопом необходимо учиться. Микроскоп стали осваивать преимущественно молодые хирурги, в то время как большинство операций по-прежнему выполнялось без его использования. Хотя к тому времени хирурги уже вполне оценили плюсы таких более удобных для выполнения хирургии новшеств, предложенных академиком С. Фёдоровым, как выполнение хирургии в положении хирурга сидя, использование подлокотников.

При выполнении интракапсулярной экстракции катаракты, популярной в 60–80-х гг., хирург формировал широкий корнеосклеральный разрез. При этом использовались отнюдь не микрохирургические ножницы Ванаса. С их помощью буквально почти на половину диаметра окружности роговицы выполнялся корнеальной разрез по лимбу. Затем для фиксации роговицы на ее верхний край накладывал уздечный шов. Это делало

возможным приподнимание края роговицы на этапе примораживания наконечника криоаппликатора к хрусталику и при его последующем раскачивании (для отрыва цинновой связки). При отсутствии возможности приобретения подобных серийно изготовленных криоаппликаторов зачастую офтальмохирургам приходилось использовать крионаконечник, изготовленный кустарным способом. Так, в клинике ДВГМУ его изготовили умельцы на одном из заводов Хабаровска. Для криокоагуляции туда предварительно закачивалась углекислота из огромного металлического баллона, который стоял тут же, в предоперационной).

Для облегчения извлечения мутного хрусталика на 12 часах формировали тотальную колобому радужки, что впоследствии создавало неконтролируемые засветы, негативно влияя на зрительные функции. Но в те годы такая методика считалось нормой. Естественно, никакие ИОЛ тогда не имплантировались, т.е. формировалась послеоперационная афакия. Края корнеосклеральной раны ушивались узловыми швами, что неизбежно формировало перетяжки роговичной ткани и создавало высокую степень постоперационного роговичного астигматизма.

К этому следует добавить невысокое качество хирургических инструментов: их режущие поверхности часто были далеки от идеала и постоянно затуплялись, а точить их было большой проблемой. Пинцеты не всегда надежно фиксировали ткань, создавая дополнительные трудности операции. Шовные иглы не были одноразовыми, их острие постепенно затуплялось и создавало проблему нормального атравматичного наложения швов. Были проблемы и с наличием шовного материала.

Если хирургу удавалось достать одну иглу с шовным материалом, то ее приходилось использовать для нескольких пациентов. Все это неизбежно повышало травматизм выполняемой хирургии, формируя повышенный риск осложнений. Поэтому весьма часты были такие интра- и постоперационные осложнения, как гифема, выпадение стекловидного тела, реактивная гипертензия, постоперационный увеит, макулярный отек, кератопатия. Длительность постоперационного лечения пациента в стационаре после экстракции катаракты достигала одного месяца и более.

При выписке острота зрения без коррекции на подобных афакичных глазах была низкой, составляя лишь 0,05–0,08. Она незначительно повышалась до 0,1–0,4 с переносимой оптической коррекцией от +10–12 дптр. Кроме того, существенно снижало качество зрения наличие тотальной колобомы радужки, способствуя светорассеянию и засвету глаза при рассмотрении изображений. Пожилой пациент был вынужден постоянно носить тяжелые очки: +10–12 дптр, которые к тому же существенно сужали его поле зрения. А при наличии афакии на одном глазу и хорошем зрении на другом оперированный глаз вовсе не участвовал в зрительном акте. Следует также принять во внимание то, что отсутствие нативного хрусталика ослабляло иридо-хрусталиковую диафрагму, что способствовало повышению амплитуды колебаний витреума, создавая повышенный риск как регматогенной отслойки сетчатки, так и макулярного отека.

Технология имплантации искусственного хрусталика при экстракции катаракты была впервые внедрена в глазной клинике ХГМИ лишь в 1983 г. Это произошло по инициативе

профессора С.Н. Фёдорова, который в тот период являлся одновременно и председателем Общества офтальмологов России. По его поручению из недавно созданного им НИИ «Микрохирургии глаза» (г. Москва) в Хабаровск для обучения офтальмохирургов технологии имплантации ИОЛ была командирована офтальмохирург Д.И. Иоффе. В те годы применялась первая модель ИОЛ Фёдорова — Захарова «Спутник». С этого момента в клинике стала активно внедряться интраокулярная коррекция в хирургии катаракты.

Но учитывая высокий травматизм хирургии в те годы, длительность послеоперационного стационарного лечения после имплантации ИОЛ была весьма значительна и составляла до 1–1,5 мес. Эта технология экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ оставалась единственной в глазной клинике ХГМИ вплоть до августа 1988 г. И лишь с открытием Хабаровского филиала МНТК стала активно внедряться более передовая технология имплантации заднекамерных ИОЛ отечественного производства при выполнении экстракапсулярной экстракции катаракты.

Антиглаукоматозные операции того времени были представлены фистулизирующими операциями, т.е. были исключительно проникающего типа. Выполнялась преимущественно синустрабекулэктомия по Cairns, позже — клапанная трабекулотомия по Е.А. Егорову. Поскольку они были проникающими и выполнялись порой микрохирургическими инструментами, качество которых описано мною выше, имела место высокая частота интра- и постоперационных осложнений (15–20 %: гифема, цилиохориоидальная отслойка, постоперационный увеит с гипертензией). При этом

объем выполняемых антиглаукоматозных операций был небольшим — лишь несколько десятков операций за год. Это было связано как с высокой частотой снижения зрения после их выполнения (формирование катаракты), так и с риском тяжелых осложнений (гипотония). Хирурги с неохотой шли на такие операции.

При хирургическом лечении отслойки сетчатки применялась методика наложения циркуляжа по Н. Arruga, экстрасклерального пломбирования (силиконом, гомосклерой), диатермокоагуляции склеры. После подобной операции пациент должен был находиться на постельном режиме, с бинокулярной повязкой в течение 7–10 дней, а порою и более. Затем необходимо было обязательно длительно носить темные дырчатые очки (для ограничения произвольных движений глазных яблок и избыточного поступления света в глаз). Частота постоперационного прилегания сетчатки была невысокой и не превышала 50–60 %.

Пациентам с возрастной макулярной дегенерацией в те времена проводили в стационаре консервативную терапию, включающую витаминотерапию, стимулирующую терапию, вазоактивное лечение. Сейчас стало очевидным, что подобные лечебные подходы не способны помочь пациенту, но ничем другим офтальмологи того времени просто не располагали. При наличии диабетической ретинопатии также проводилась общая симптоматическая медикаментозная терапия, хотя все эти пациенты постепенно и неотвратимо слепли. Ведь выполняемая консервативная терапия являлась скорее психотерапией, как для пациентов, так и для их лечащих врачей. Офтальмологи понимали безрезультатность своих усилий, но ничего с этим не могли поделать.

Хирургических технологий оптической коррекции аномалий рефракции, столь широко распространенной среди населения (близорукости, дальнозоркости, астигматизма), до 1986 г. в дальневосточном регионе не существовало.

Как же обстояло дело с лазерной хирургией глаза? В 1977 г. глазной клиникой ХГМИ был приобретен коагулирующий отечественный лазер на рубине «ОК-1». С его помощью офтальмологи пытались выполнять первые коагуляции сетчатки при диабетической ретинопатии (по методике фокальной коагуляции), ограничивать субклинические ретинальные разрывы. Был даже зарегистрирован один успешный случай лазердеструкции небольшой меланомы хориоидеи (по отдаленным наблюдениям).

В 1983 г. появилась единственная лазерная установка на рубине «Ятаган». С ее помощью стали выполнять лазерную иридэктомию. Но первые лазерные установки были далеки от совершенства, поскольку адаптированы к плохо управляемой при точном наведении оптике, отсутствовали минимальные градации выбора мощности импульса. Все это негативно влияло на атравматичное выполнение операций.

Объемы выполняемой хирургии в глазной клинике были весьма невелики. Так, еженедельно выделялось лишь два операционных дня. Учитывая наличие трех операционных столов, за один день выполнялось до 10–12 экстракций катаракты и 2–4 антиглаукоматозные операции.

Соответственно ежегодные объемы хирургии глазной клиники ХГМИ в 70–80-е годы составляли: экстракция катаракты — около

500, антиглаукоматозные вмешательства — 200–250; хирургии отслойки сетчатки — 20–30 операций. Следует при этом особо отметить, что глазная клиника ХГМИ была в то время наиболее передовой среди глазных клиник крупных городов Дальнего Востока (Владивостока, Благовещенска). Но если даже предположить, что во всех этих клиниках выполнялось равное число операций, то общий годовой объем хирургии в дальневосточном регионе СССР (от Сахалина и Магадана до Читы) примерно составлял:

- Экстракция катаракты — до 1500 операций;
- Антиглаукоматозные операции — 600–700 операций;
- Операции при отслойке сетчатки — 50–70 операций.

Учитывая, что катаракта является самой массовой офтальмохирургической патологией для старшей возрастной группы населения, потребности в ее лечении даже в самой малой мере не могли быть удовлетворены такими объемами хирургии.

Это выражалось в том, что длительность ожидания пациентов в очереди на хирургию катаракты в Хабаровском крае достигала 3–5 лет! При остроте зрения 0,1 на лучшем глазу пациента с возрастной катарактой не ставили на очередь, поскольку считали необходимым, чтобы катаракта «созрела», а хирургия незрелой стадии катаракты несет в себе риск интраоперационного разрыва передней капсулы на этапе примораживания концевика криоаппликатора с выходом из капсулы кортикальных масс. Типичный ответ окулистов ослепшему пациенту, обратившемуся к окулисту с жалобами на снижение зрения

при помутнении хрусталика: «Вот когда созреет, тогда и будем оперировать». Хирурги опасались интраоперационного риска потери факогенных масс в случае разрыва капсулы хрусталика, приводившей к торпидным факогенным увеитам.

До сих пор не могу забыть огромную, многолетнюю очередь незрячих вследствие возрастной катаракты пожилых людей. Порой следствием длительного ожидания хирургии катаракты у некоторых пожилых пациентов развивалось расстройство психики.

Вот таков был уровень и объемы офтальмологической помощи населению в дальневосточном регионе СССР до середины 80-х годов.

Но с открытием Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» (26 августа 1988 г.) наступила новая эра стремительного развития дальневосточной офтальмологии — эра современных, высокотехнологичных микрохирургических технологий в совокупности с их доступностью для населения далекого от центра России дальневосточного региона. При этом, что крайне важно, объемы выполняемой хирургии стремительно возросли — в десятки раз.

Так, уже в 1989 г., т.е. в первый год работы Хабаровского филиала, было прооперировано 1638 пациентов по поводу катаракты, 574 чел. — по поводу глаукомы, 9 чел. — по поводу отслойки сетчатки, 7925 чел. — по поводу аномалий рефракции. Обратим внимание на тот факт, что уже в первый год деятельности Хабаровского филиала объем хирургии катаракты превысил суммарное число прооперированных во всех глазных клиниках Даль-

него Востока вместе взятых. А общий объем хирургических операций молодого филиала составил невиданное до этого число — 13 741 операция.

Руководство Хабаровского филиала под неустанным вниманием С.Н. Фёдорова прикладывало значительные усилия для освоения новых технологий диагностики и лечения глазной патологии, постоянного повышения квалификации хирургов и совершенствования организации деятельности коллектива филиала.

С наработкой опыта происходило значительное увеличение объемов выполняемой хирургии. Так, с 1990 по 1999 г. число экстракций катаракты возросло с 1972 до 2240, т.е. на 13,5 %; хирургии отслойки сетчатки — с 27 до 273, т.е. на 911 %. При этом произошло значительное снижение доли радиальных кератотомий (с 6324 до 373 операций соответственно).

Хабаровский филиал «МНТК «Микрохирургия глаза», входящий в систему клиник МНТК, руководимую академиком С.Н. Фёдоровым, сразу стал бесспорным и непререкаемым лидером среди глазных клиник Дальнего Востока.

Для повышения профессионального уровня оказания высокотехнологичной офтальмохирургической помощи в начале 2000-х годов была проведена профилизация отделов: хирургии катаракты, глаукомы, витреоретинальной хирургии, рефракционной хирургии, лазерной донной хирургии, окулопластики, детской офтальмологии. Во главе каждого из них были поставлены наиболее опытные хирурги. Каждый отдел стал самостоятельно активно развиваться: пополняться необхо-

димыми технологиями, оборудованием, офтальмохирургическими кадрами. В результате с 2000 г. значительно повысился как объем хирургии, так и его структура. Всего за 2000 г. было проведено 9740 операций. В их числе доля хирургии катаракты составила 22,9 %, антиглаукоматозных операций — 8 %; хирургии отслойки сетчатки — 2,8 %.

Параллельно с наработкой клинического и офтальмохирургического опыта офтальмохирурги стали приобретать первые навыки научного анализа полученных на практике результатов. Все это вкуче формировало из них опытных специалистов. Для постоянного развития передовых хирургических технологий Святослав Фёдоров предусмотрел создание научных отделов во всех филиалах МНТК, в том числе и в Хабаровском филиале. Это позволило вовлечь в научную деятельность всех офтальмохирургов филиала. Это позволило взрастить хорошую команду дальневосточных ученых-офтальмологов: кандидатов и докторов медицинских наук. Создана собственная научная школа, предусматривающая создание благоприятных условий для занятий наукой, научно-методическую помощь и научное руководство темами НИР. Каждый офтальмолог филиала в обязательном порядке занимается наукой, многие успешно выступают с собственными наработками на конференциях различного уровня — от региональных до международных. Ведущие специалисты филиала являются членами европейских обществ офтальмологов.

Но учитывая обширность территории региона, глобально повлиять на ряд офтальмологических проблем Дальнего Востока лишь активной деятельностью одного Хабаровского

филиала МНТК конечно невозможно.

Большая проблема дальневосточного региона была обусловлена дефицитом офтальмологических кадров в отдельных административных районах ДФО, их недостаточными, порой устаревшими знаниями о современных технологиях диагностики и лечения глазной патологии. Этому в немалой мере способствовала отдаленность от центральных клинических институтов (Москва, Петербург). Поэтому широкой сети офтальмологов региона было затруднительно систематически повышать свой профессиональный уровень. Понимая эти трудности, генеральный директор МНТК, академик С.Н. Фёдоров поставил стратегическую задачу перед руководством Хабаровского филиала МНТК и Приамурским обществом офтальмологов — сосредоточить усилия на решении проблемы подготовки и постоянного профессионального совершенствования квалифицированных офтальмологических кадров в ДФО. Ведь без этого нарушался важнейший принцип обратной связи между широким кругом амбулаторных окулистов ДФО и Хабаровским филиалом МНТК.

В рамках решения этой важной проблемы директор Хабаровского филиала МНТК В.В. Егоров и его заместитель по научной работе Е.Л. Сорокин, ставшие к тому времени докторами медицинских наук, профессорами, параллельно со своей основной деятельностью возглавили две кафедры офтальмологии — Института повышения квалификации специалистов здравоохранения и Дальневосточного государственного медицинского университета.

Кроме того, с 2006 г. ежегодно на регулярной основе стали проводиться межрегиональные научно-практические конференции

«Современные технологии в диагностике и лечении патологии органа зрения в дальневосточном регионе», переросшие со временем во всероссийскую научно-практическую конференцию «Современные технологии диагностики и лечения в офтальмологии». К участию в них приглашаются все офтальмологи ДФО. Обязательным компонентом работы Хабаровского филиала стало также проведение ежегодных выездных заседаний в отдельные регионы ДФО с участием ведущих офтальмологов филиала. Так, местные офтальмологи получили возможность очного участия на заседаниях региональных обществ офтальмологов с докладами и лекциями по различным актуальным тематикам, которые предварительно согласовывались с главными офтальмологами данных территорий.

В настоящее время в Хабаровском филиале МНТК «Микрохирургия глаза» успешно функционирует 10 офтальмологических отделений, которые специализируются на наиболее востребованных направлениях офтальмохирургии и клинической офтальмологии. Все они оснащены современными технологиями и имеют в своем составе высококвалифицированных специалистов. Ежегодные объемы выполняемой хирургии впечатляют — 30 тыс. пациентов.

Все это стало возможным именно благодаря организационному и научному таланту нашего Учителя — академика С.Н. Фёдорова.

Он впервые внедрил выполнение микрохирургических операций на глазу с использованием операционного микроскопа, без которого в настоящее время немыслимо ни одно офтальмохирургическое вмешательство. Это позволяет выполнять операцию в несравни-

мо более комфортных для хирурга условиях, на гораздо более деликатном уровне, что способствует минимизации операционной травмы глаза, с результатом без осложнений либо с их минимумом. Благодаря его стараниям, усилиям и научным разработкам смогло появиться новое поколение микрохирургических инструментов, отличающееся высокой степенью надежности, атравматичностью, точностью выполнения реза. Это значительно снизило травматичность выполняемых микрохирургических вмешательств. Благодаря неугасимой энергии академика С.Н. Фёдорова были разработаны и продолжают совершенствоваться целые поколения новых моделей ИОЛ, показана высокая значимость данного научного направления.

К настоящему времени во всем мире активно развивается целая индустрия разработки новых моделей ИОЛ, появились концерны, специализирующиеся на их производстве. Разрабатывается и постоянно совершенствуется целый арсенал моделей микрохирургических инструментов, которые пополняются новыми модификациями. Получила невиданное развитие фармакотерапия пациентов на пред-, интра- и постоперационных этапах хирургии глаза. Профилизация отдельных направлений хирургии глазной патологии также в значительной степени обязана академику С.Н. Фёдорову. Это далеко не полный перечень заслуг Святослава Николаевича перед человечеством.

С.Н. Фёдоров смог претворить в жизнь и сделать массовой, «рядовой», операцией миниинвазивную методику хирургии катаракты — метод факоэмульсификации с имплантацией ИОЛ. Он впервые стал имплантировать пациентам ИОЛ, им разработаны

первые их модели, и он неустанно работал над улучшением их конструкции. Сегодняшние совершенные модели ИОЛ в немалой степени являются продуктом интеллектуального труда С.Н. Фёдорова. Благодаря его усилиям хирургия катаракты стала, по сути, амбулаторной операцией с высокой степенью прогнозирования отличных функциональных результатов и минимумом риска осложнений. Ее стали выполнять рядовые офтальмохирурги как в нашей стране, так и во всем мире.

Все эти достижения С.Н. Фёдорова напрямую касаются и нашего Дальневосточного федерального округа. В хирургической работе офтальмохирургов Хабаровского филиала МНТК, где оперируются жители всего ДФО, постепенно минимизировались ранее нередкие тяжелые постоперационные осложнения, характерные для прежних методов экстракции катаракты. За счет разработки современных факоэмульсификаторов, фармакологических средств протекции эндотелия роговицы появилась техническая возможность хирургии катаракты, невзирая на наличие и степень ее зрелости. Это дало возможность тысячам людей не дожидаться слепоты, не ждать годы в очереди на операцию, а обрести высокое зрение сразу, как только стало заметно затруднение при рассматривании изображения глазом. Пациенты обретают высокие зрительные функции буквально на операционном столе. Соответственно резко повышается и качество их жизни. Это в значительной мере позволило решить проблему устранимой слепоты от катаракты как в России в целом, так и в ДФО в частности.

Благодаря разработанной академиком С.Н. Фёдоровым и его соратником профессором

Валентином Ивановичем Козловым передовой микрохирургической технологии антиглаукоматозной фильтрующей операции — непроникающей глубокой склерэктомии (не фистулизирующей, как это выполнялось ранее), существенно возросла безопасность и предсказуемость ее результатов. Это позволило активнее оперировать глаукому уже на ее ранних стадиях, чего раньше хирурги опасались делать из-за высокого риска осложнений и снижения зрения. Существенно возросла уверенность хирурга в том, что даже при далеко зашедшей стадии глаукомы он не навредит пациенту выполненной операцией. Итогом явилось то, что хирургическая активность при лечении глаукомы повысилась в десятки раз, и это позволило сохранять зрительные функции тысячам пациентов. Благодаря созданию современного отдела хирургии глаукомы в филиале повысилась хирургическая активность при лечении данной патологии. Этот отдел нашего филиала стал также методологическим центром для офтальмохирургов, оперирующих глаукому в других регионах ДФО.

Говоря о современной хирургии отслойки сетчатки, следует отметить, что лечение этой наиболее тяжелой патологии сегодня было бы просто невысказимо без создания в нашем филиале специализированного отдела витреоретинальной хирургии. Как показывает клиническая практика, подобный отдел может успешно функционировать только в условиях современного многопрофильного офтальмохирургического центра, каким является Хабаровский филиал МНТК.

С.Н. Фёдоров считается также безусловным основателем нового огромного и востребованного раздела — рефракционной офталь-

мохирургии. Им впервые была разработана целая система хирургических методик, впервые применены компьютерные программы для предоперационного математического моделирования требуемых изменений параметров оптических свойств роговицы. Но, несмотря на очевидные успехи в рефракционной хирургии, выражающиеся в десятках тысяч благодарных пациентов, Святослав Николаевич не довольствовался собственными технологиями микрохирургической радиальной кератотомии. Он двигался дальше, глубоко изучая возможности лазерной энергии при выполнении хирургического перемоделирования оптических параметров роговицы. Им впервые была создана фундаментальная научная база для реализации нового уровня рефракционной хирургии. Поэтому можно с уверенностью сказать, что сегодняшняя эпоха фемтолазерных технологий с высоким микронным уровнем точности хирургии во многом является и его детищем.

Современные технологии фоторефракционной хирургии позволили добиваться высокой остроты зрения без дополнительной оптической коррекции сотням тысяч людей с аномалиями рефракции во всем мире, в том числе и десяткам тысяч дальневосточников.

Один из первых лазерных офтальмохирургических центров СССР, занимающихся лечением патологии глазного дна, был создан в НИИ микрохирургии глаза, возглавляемом С.Н. Фёдоровым. Отделом донной лазерной хирургии руководил ближайший соратник Святослава Николаевича, профессор Александр Дмитриевич Семенов. Этот отдел внес большой вклад в развитие лазерных технологий лечения патологии сетчатки и стекловид-

ного тела, в частности, в изучение возможностей лечения макулярного отека при различной глазной патологии, в лечение диабетических поражений сетчатки и использование лазерной хирургии при лечении факоматозов, внутриглазных опухолей. Отдел разработал ряд приоритетных лазерных технологий при данной патологии. Разработки внедрены в филиалы МНТК, в том числе и в клиническую практику нашего филиала.

На сегодняшний день в Хабаровском филиале успешно работает отдел лазерной хирургии, где проводится лечение практически всего спектра донной патологии: диабетической ретинопатии, последствий сосудистой патологии сетчатки, макулярных отеков различного генеза, злокачественных внутриглазных новообразований и т.д.

Созданное под руководством С.Н. Фёдорова и его соратницы, профессора Зинаиды Ивановны Мороз, целое клиническое направление по лечению помутнений и бельм роговицы позволило разработать современные эффективные технологии оптической кератопластики, оптимальные конструкции кератопротезов, необходимые для выполнения хирургии иноперабельных тяжелых бельм. Благодаря Святославу Фёдорову впервые в России был создан единый глазной банк биотканей, появилась возможность выполнения оптической кератопластики нуждающимся жителям ДФО.

Можно еще долго перечислять заслуги академика С.Н. Фёдорова в развитии мировой офтальмологии. Но все же, на мой взгляд, основная заслуга Святослава Фёдорова — дальневосточного офтальмолога с огромным практическим стажем состоит в том, что он нашел реальную возможность донести все

свои разработанные передовые технологии до сотен тысяч нуждающихся в них пациентов, проживающих порою в самых отдаленных уголках нашего Отечества. В значительной мере это касается нашего дальневосточного региона, учитывая его наибольшую отдаленность от центра России.

Бурное развитие офтальмохирургии побудило стремительное развитие технологий, а это, в свою очередь, вызвало рост популярности офтальмологической отрасли в целом. Видя очевидный успех и востребованность офтальмохирургических операций в России и в Хабаровском филиале в частности, в различных городах Дальнего Востока стали активно создаваться новые офтальмохирургические клиники, в том числе и частные. Это создало дополнительные возможности для выполнения современного лечения офтальмохирургических пациентов. Так, в последние годы был создан целый ряд коммерческих офтальмологических центров на Сахалине, во Владивостоке, Благовещенске, Комсомольске-на-Амуре.

Возрастающий интерес к офтальмологии, стремительное развитие этой отрасли клинической медицины обусловило появление множества современных образцов высокоточной аппаратуры для диагностики и лечения глазной патологии. Это создало техническую возможность непрерывного обновления медицинских технологий с целью их постоянного совершенствования.

Как видно, академик С.Н. Фёдоров, будучи великим ученым-офтальмологом, оказался также успешным организатором здравоохранения. Эти два качества, к сожалению, почти никогда не сочетаются вместе.

Но, чтобы достигнутые им успехи со временем не снизились, он дальновидно предусмотрел обязательную научную составляющую в деятельности каждого из филиалов МНТК. Это необходимо для профессионального совершенствования офтальмологов, для создания новых передовых технологий диагностики и лечения патологии органа зрения.

8 февраля 2018 г. министром здравоохранения РФ Вероникой Игоревной Скворцовой был подписан Приказ № 58 о присвоении МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова высокого статуса федерального национального медицинского исследовательского центра. В этой связи, в полном соответствии со сформированной С.Н. Фёдоровым стратегией постоянного профессионального и научного роста всех филиалов МНТК, нынешним генеральным руководством МНТК, профессором Александром Михайловичем Чухраёвым, созданы и утверждены конкретные целевые показатели оценки качества основных видов деятельности филиалов МНТК (лечебной и научной).

Несмотря на огромные ежегодные объемы хирургии, требования к научной деятельности офтальмохирургов очень высоки и сопоставимы с требованиями научно-исследовательского института, где объемы хирургии несоизмеримо ниже. В частности, к целевым показателям филиалов относятся ежегодная защита диссертации на соискание ученой степени не менее одного сотрудника в год, публикация статей по различной офтальмологической проблематике в рецензируемых рейтинговых научных журналах и т.д.

Учитывая, что сеть клиник НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» является единой

системой, С.Н. Фёдоров предусмотрел обязательный обмен опытом, прежде всего, внутри этой системы. Им были созданы и успешно действуют базовые научно-практические конференции, проводимые головной организацией МНТК в г. Москве: по витреоретинальной хирургии, по катарактальной и рефракционной хирургии. Чуть позже, уже после гибели Святослава Николаевича, были основаны и успешно проводятся с 2001 г. — Всероссийская научная конференция «Фёдоровские чтения» (в память о Святославе Николаевиче), с 2006 г. — Всероссийская научная конференция молодых ученых «Актуальные проблемы офтальмологии», с 2020 г. — Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Лечение глаукомы: инновационный вектор», а с 2021 г. — Всероссийская конференция с международным участием «Воспаление глаза».

На конференциях офтальмологи обмениваются опытом, имеют возможность послушать лекции ведущих офтальмологов Европы, Азии и Америки. Это дает возможность врачам постоянно быть на пике передовых технологий.

С созданием системы МНТК у офтальмологов страны появилась возможность участвовать в авторитетных офтальмологических конгрессах и конференциях, где врачи перенимают передовые технологии, делятся собственным опытом.

В свою очередь, офтальмологи Хабаровского филиала в обязательном порядке в рамках МНИЦ осуществляют ежегодное проведение выездных лекций для офтальмологов административных районов и крупных городов ДФО (Петропавловск-Камчатский, Магадан, Южно-Сахалинск, Владивосток, Благовес-

щенск, Биробиджан, Комсомольск-на-Амуре). Тематикой докладов служат собственные разработки, знакомство с новейшими технологиями диагностики и лечения глазной патологии, даются практические рекомендации о проведении лечения пациентов, порядке их направления в филиал.

В рамках МНИЦ создана и успешно развивается современная технология онлайн-трансляций и телемедицинских консультаций, проводимых Хабаровским филиалом с использованием технологий телемедицины, включающая проведение лекций для офтальмологов и консультаций проблемных пациентов. Только за 2019-2020 гг. филиалом проведено 32 трансляции знаний, 560 телемедицинских консультаций по пациентам, проживающим на территории ДФО.

Все это позволяет дальневосточной офтальмологии быть на самом пике передовых технологий. И практически все это стало возможным благодаря научному и организационному таланту нашего Учителя — академика Святослава Фёдорова.

Иными словами, я бы сказал так: С.Н. Фёдоров своим стремительным приходом с собственными передовыми технологиями застал на Дальнем Востоке вялую, дремлющую, малотехнологичную офтальмологию, офтальмохирургию. Что, впрочем, было характерно для всей российской офтальмологии. Но благодаря титаническим усилиям Святослава Николаевича офтальмология вдруг предстала живой, активной, постоянно развивающейся, востребованной высокотехнологичной клинической дисциплиной. По меткому и точному определению ученика и последователя С.Н. Фёдорова, профессора Л.И. Балашевича,

«...активный, неумный, многолетний труд Святослава Фёдорова сделал Россию зрячей!». Как веско и как точно сказано!

Эту мысль полностью можно отнести и к нашему родному Дальнему Востоку РФ, куда передовые технологии всегда доходили в последнюю очередь и с большим опозданием.

Некоторые скептики могут мне возразить, мол, не С.Н. Фёдоров способствовал развитию технологий на Дальнем Востоке, а прогресс, движение времени. На это можно ответить таким образом: «А почему же тогда этот прогресс не коснулся большинства глазных клиник РФ, в том числе и в ДФО, а если и коснулся, то в несоразмерно меньшей степени. Почему он не коснулся других клинических дисциплин, у которых не было своего лидера такого масштаба, как Святослав Фёдоров?»

Поэтому очевидно, что плоды организационных преобразований С. Фёдорова налицо: к настоящему времени система клиник МНТК (10 филиалов в различных городах страны

и головная клиника в г. Москве) выполняет более 60 % объема всех микрохирургических и лазерных вмешательств в РФ. За время работы Хабаровского филиала МНТК здесь было проведено свыше 400 тыс. операций жителям ДФО, то есть именно стольким пациентам улучшили или вернули зрение.

Своей неустанной деятельностью Святослав Николаевич создал себе нерукотворный памятник на века. Он смог осуществить, казалось бы, невозможное — за весьма короткий период сделать офтальмологию передовой прикладной специальностью с широкими возможностями. Итогом этого стали исцеленные миллионы пациентов, вновь обретших зрение, благодаря его гению. Среди них сотни тысяч жителей Дальнего Востока России.

От лица всех жителей Дальнего Востока России, спасибо Вам, Святослав Николаевич! Память о Вас будет жить в народе века.

Доктор медицинских наук,
профессор Е.Л. Сорокин



Рис. 10.1. 90-е годы. Формирование отделения лазерной хирургии в Хабаровском филиале. Первый зав. отделом лазерной хирургии Е.Л. Сорокин



Рис. 10.2. О.В. Коленко (третий слева) рядом с С.Н. Фёдоровым на Дальнем Востоке в рамках его предвыборной кампании; 1996 г.



Рис. 10.3. Торжественная часть 25-летия Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова». Слева направо: проф. Н.С. Ходжаев, проф. Э. В. Егорова, проф. В.В. Егоров



Рис. 10.4. Главный «куратор» Хабаровского филиала — д-р мед. наук, проф. Элеонора Валентиновна Егорова на юбилее филиала. Хабаровск, 2013 г.



Рис. 10.5. Слева направо: профессор Е.Л. Сорокин и его учителя: член-корреспондент РАН Е.И. Сидоренко и академик РАМН А.П. Нестеров. Москва, Съезд офтальмологов России, 2005 г.



Рис. 10.6. Главные офтальмологи регионов Дальнего Востока на 25-летию Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова». Слева направо: Виктор Владимирович Четырин (до 2013 г., Сахалинская область), Раиса Михайловна Федичкина (Еврейская автономная область), проф. Валерий Яковлевич Мельников (Приморский край), Валерий Георгиевич Строк (Сахалинская область)



Рис. 10.7. Офтальмологи филиалов МНТК на 25-летию Хабаровского филиала. Слева направо: Любовь Петровна Данилова (Хабаровск), канд. мед. наук Александр Владимирович Малафеев (Краснодар), проф. Евгений Леонидович Сорокин (Хабаровск), канд. мед. наук Татьяна Олеговна Сотникова (Краснодар)



Рис. 10.8. На юбилее Хабаровского филиала. Слева направо: Сергей Викторович Ребриков (Екатеринбург), профессор Александр Дмитриевич Семенов, Николай Николаевич Горбачев (Южно-Сахалинск). Хабаровск, 2013 г.

Литература



1. Дьяченко Ю.Н. Операционный блок // Новые технологии в диагностике и лечении заболеваний органа зрения: сб. науч. ст. — Хабаровск, 2008. — С. 23–27.
2. Егоров В.В., Бадюгина С.П. Итоги работы Хабаровского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» за 1989 г. // Актуальные вопросы офтальмологической помощи населению ДВ: Матер. конф. — Хабаровск, 1990. — С. 14–16.
3. Егоров В.В. Итоги работы филиала МНТК «Микрохирургия глаза» за 1989–1995 гг. // Актуальные проблемы офтальмологии: Матер. конф. — Благовещенск, 1997. — С. 3–6.
4. Егоров В.В. Хабаровский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» — 10 лет на Дальнем Востоке. Итоги и перспективы // Новые технологии в повышении качества лечения заболеваний глаз в Приамурье: Матер. конф. — Хабаровск, 1998. — С. 11–38.
5. Егоров В.В. Хабаровский филиал ГУ МНТК «Микрохирургия глаза» — 15 лет на Дальнем Востоке: итоги и перспективы // Здоровоохранение Дальнего Востока. — 2003. — № 4. — С. 2–6.
6. Егоров В.В., Сорокин Е.Л., Бадюгина С.П. Итоги деятельности Хабаровского филиала ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» за 20 лет // Офтальмохирургия. — 2008. — № 3. — С. 41–44.
7. Егоров В.В., Сорокин Е.Л., Коленко О.В. Итоги работы и перспективы развития отделения лазерной хирургии Хабаровского филиала ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова Росмедтехнологии» // Здоровоохранение Дальнего Востока. — 2009. — № 1. — С. 2–7.
8. Егоров В.В. Итоги работы по оказанию высокотехнологичной офтальмологической помощи жителям Дальневосточного федерального округа в 2009 году // Проблемы стандартизации в здравоохранении. — 2010. — № 7–8. — С. 16–18.
9. Егоров В.В., Бадюгина С.П., Рогова В.Г. Итоги работы Хабаровского филиала ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова Росмедтехнологии по оказанию высокотехнологической медицинской помощи жителям ДФО за период 2006–2010 годы // Здоровоохранение Дальнего Востока. — 2011. — № 4. — С. 22–25.
10. Егоров В.В. Динамика и некоторые результаты хирургии катаракты в период 2007–2011 годы // Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе: Сб. науч. работ. — Хабаровск, 2012. — С. 20–23.
11. Егоров В.В., Сорокин Е.Л. Двадцать пять лет научной деятельности Хабаровско-

- го филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России. Итоги и перспективы // *Здравоохранение Дальнего Востока*. — 2013. — № 2. — С. 58–61.
12. Егоров В.В. 25 лет Хабаровскому филиалу ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России. Итоги и перспективы // *Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе: Сб. науч. работ*. — Хабаровск: Полиграф-партнер, 2013. — С. 5–23.
 13. Егоров В.В., Бадюгина С.П. Итоги лечебной работы Хабаровского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России за 2013 год // *Современные технологии в офтальмологии*. — 2014. — № 2. — С. 16–18.
 14. Егоров В.В., Коленко О.В. Лечебная работа Хабаровского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России за 2014 год. Итоги и перспективы // *Современные технологии в офтальмологии*. — 2015. — № 2. — С. 14–17.
 15. Егоров В.В., Коленко О.В. Итоги работы Хабаровского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России по оказанию высокотехнологичной офтальмологической помощи жителям Дальневосточного федерального округа в 2014 году // *Дальневосточный медицинский журнал*. — 2015. — № 3. — С. 57–59.
 16. Егоров В.В., Коленко О.В. Основные итоги лечебной работы Хабаровского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России в 2015 году // *Доказательная медицина — основа современного здравоохранения: Сб. науч. трудов*. — Хабаровск, 2016. — С. 18–19.
 17. Егоров В.В., Коленко О.В. Итоги лечебной работы Хабаровского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России в 2015 году // *Современные технологии в офтальмологии*. — 2016. — № 2. — С. 24–27.
 18. Егоров В.В., Коленко О.В. 30 лет на страже здоровья жителей Дальнего Востока. Итоги и перспективы // *Современные технологии в офтальмологии*. — 2018. — № 2. — С. 17–20.
 19. Егоров В.В., Коленко О.В., Дьяченко Ю.Н., Сорокин Е.Л. Организация работы операционного блока Хабаровского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России. Перспективы развития // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. — 2017. — № 8 (ч. 2). — С. 248–254.
 20. Егоров В.В., Сорокин Е.Л. 30-летние итоги научной деятельности Хабаровского филиала «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» // *Современные технологии в офтальмологии*. — 2018. — № 2. — С. 21–26.
 21. Коленко О.В., Егоров В.В. Итоги ле-

- чебной работы Хабаровского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова» Минздрава России за 2019 год // Современные технологии в офтальмологии. — 2019. — № 2. — С. 16–19.
22. Зайкова Маргарита Васильевна (к 60-летию со дня рождения) // Вестник офтальмологии. — 1985. — № 5. — С. 76–77.
23. История офтальмологии в лицах / Сост. А.С. Обрубов, Н.С. Ярцева. — М., Апрель, 2015. — 698 с.
24. Лига выдающихся джентльменов и блестящих дам. Том I / Под ред. А.В. Куроедова и Н.А. Емельяновой. — М., 2016. — 60 с.
25. Маргарита Васильевна Зайкова (к 75-летию со дня рождения) // Современные методы лечения близорукости и других заболеваний глаз: Тез. докл. науч. конф. — Ижевск, 2000. — С. 3–4.
26. Уткин С.И. Организация работы отделения анестезиологии и реанимации — важное условие обеспечения безопасности пациентов в операционном периоде // Новые технологии диагностики и лечения заболеваний органа зрения в дальневосточном регионе: Сб. науч. работ. — Хабаровск: Полиграф-партнер, 2013. — С. 105–113.
27. Уткин С.И. Отделение анестезиологии и реанимации // Новые технологии в диагностике и лечении заболеваний органа зрения: сб. науч. ст. — Хабаровск, 2008. — С. 90–100.

Surgix

ophthalmic surgical products

Эксперт в поставке материалов для офтальмологии
Проверен временем

Хирургия катаракты

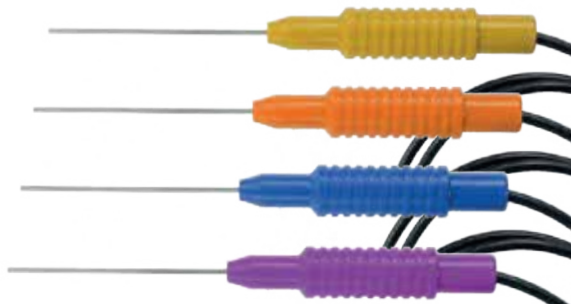
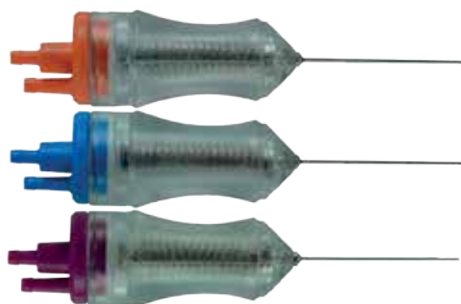


iSert® предустановленные ИОЛ



LENTIS® премиальные ИОЛ

Витреоретинальная хирургия



AKTive® расходные материалы

Стекловидное тело



ВитроКап® микронутриенты
для стекловидного тела глаза

Хирургия глаукомы



HEALflow® вискоэластичное
дренажное средство



Vivinex™ multiSert™

ЧЕТКОСТЬ. УПРАВЛЯЕМОСТЬ. СОВМЕСТИМОСТЬ.

ИОЛ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ
В УНИКАЛЬНОМ ИНЖЕКТОРЕ „4-В-1“



Surgix

ophthalmic surgical products

www.surgix.ru | +7 495 543 74 73 | info@surgix.ru

HOYA
SURGICAL OPTICS





R-EVOLUTION

OPHTHALMIC EQUIPMENT

Новейшие технологии:

Динамический контроль ирригации и глазного давления на переднем и заднем отрезке глаза

Контролируемое аппаратом перфузионное давление

Уровень вакуума до 700 мм рт. ст.

Два насоса: Вентури и перистальтический

До 10.000 резов в минуту
для стандартного витреотома

До 20.000 резов в минуту
для витреотома OptiVIT Twedge
при постоянном потоке

3 ярких светодиодных источника света
+ 4 отсекающих фильтра + зелёный фильтр

Встроенный эндолазер 532 нм
мощностью до 2000 мВт (опция)

Факоэмульсификация от 1,8 мм

Факорукотка с 6 кристаллами

Моторизованный столик

Беспроводная программируемая педаль





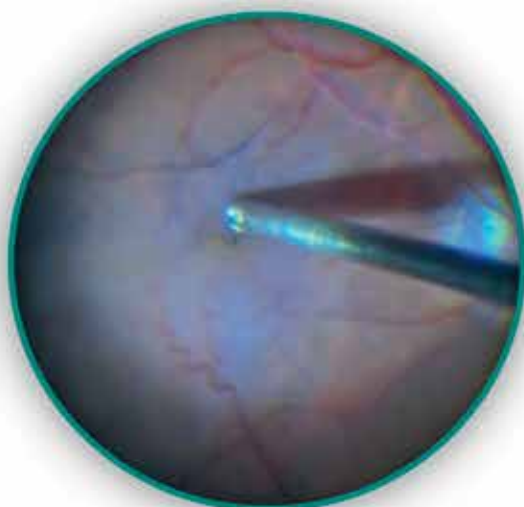
 **R-EVOLUTION**
OPHTHALMIC EQUIPMENT

Компания **Optikon**, основанная в 1966 году с целью разработки высокотехнологичного офтальмологического оборудования и инструментов, недоступных на рынке того времени, и сегодня следует той же идее - давать возможность офтальмологам работать на лучшем оборудовании.



Одно из самых известных в мире дизайн-бюро **ItalDesign-Giugiaro** и многолетний опыт **Optikon** в области офтальмохирургии соединились, чтобы создать **R-Evolution CR**.

Гармоничное соединение эстетики, функциональности и технологий нового поколения!



Демонстрация хирургии на офтальмохирургическом аппарате **Optikon R-Evolution CR** доступна на нашем **YouTube** канале **БиСиКей-Эм ВСК-М**

перейти на канал можно по qr коду



ВЫКЛЮЧЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ И БОЛИ



БРОКСИНАК®

бромфенак 0,09%



**Действие в заднем отрезке глаза
в течение 24 часов¹**



**Уменьшает развитие макулярного
отека, в том числе и у пациентов
с диабетической ретинопатией^{2,3,4}**



**Не снижает чувствительность
роговицы⁵**



ЛСР-0066467/09 ОТПУСК ПО РЕЦЕПТУ

1. Baklayan GA, Patterson HM, Song CK, et al. 24-hour evaluation of the ocular distribution of (14)C-labeled bromfenac following topical instillation into the eyes of New Zealand White rabbits, J Ocul Pharmacol Ther, 2008;24:392-8.

2. Sheppard John, Topical bromfenac for prevention and treatment of cystoid macular edema following cataract surgery: a review. Clinical Ophthalmol. 2016;10:2099-2111.

3. Walter Keith A et al. Management of Ocular Inflammation following Routine Cataract Surgery—Topical Corticosteroid (Prednisolone) versus Topical Non-steroidal (Bromfenac). US Ophthalmic review. 2011;4(2):97-100.

4. Pinna Antonio et al. Bromfenac eyedrops in the treatment of diabetic macular edema: a pilot study. Eur J Ophthalmol. 2016.

5. Yanai K. et al. Corneal sensitivity after topical bromfenac sodium eye-drop instillation. Clin Ophthalmol. 2013;7:741-744.

6. Cho Hyung et al. New look at ocular inflammation control—powerful and fast-acting twice-daily Bromfenac for a Novel standard in the treatment of inflammation. European ophthalmic review. 2011;5(1):20-65.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

ГАРМОНИЯ

МЯГКОСТИ И СИЛЫ ДЕЙСТВИЯ



ФЛОАС-Т®

Тобрамицин 0,3% + фторметолон 0,1%



**Уникальная комбинация
тобрамицина 0,3% и фторметолона 0,1%¹.**



Фторметолон – мягкий стероид²:

- в меньшей степени приводит к повышению ВГД, чем дексаметазон³;
- обладает хорошо изученным противовоспалительным эффектом⁴;
- усиливает экспрессию муцинов в эпителии роговицы и конъюнктивы⁴.



Близкое к нейтральному значение pH – 6,5².



РУ ЛП-006923. ОТПУСК ПО РЕЦЕПТУ.

¹ Инструкция по медицинскому применению препарата ФЛОАС-Т®.

² Favre H., Lahoti S., Issa N. et al. Topical Steroids in Management of Dry Eye Disease. Curr Ophthalmol Rep. 2020; 8: 195–200.

³ Morrison E., Archer D. B. Effect of fluorometholone (FML) on the intraocular pressure of corticosteroid responders. Br. J. Ophthalmol. 1984; 68 (8): 581–584.

⁴ Taniguchi J., Sharma A. Fluorometholone modulates gene expression of ocular surface mucins. Acta Ophthalmol. 2019; 97 (8): e1082–e1088.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

RayOne Trifocal

Премиальная предустановленная трифокальная ИОЛ*
с передовой 16-ступенчатой дифракционной оптикой
с потерей света только 11%²



ВБЛИЗИ



НА СРЕДНЕМ
РАССТОЯНИИ



ВДАЛЬ

КОГДА РЕЗУЛЬТАТ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖИДАНИЯМ

- Обеспечивает зрение вдаль, вблизи и на среднем расстоянии¹⁻⁴
- Улучшает контрастную чувствительность^{3,4}
- Повышает качество ночного зрения³
- Минимизирует риск дисфотопсии^{3,4}

1. Munoz G. Results from a prospective study in 1000 Eyes after implantation of RayOne Trifocal. Presented at Scientific Symposium, ESCRS, Paris September 2019. 2. Llovet F et al. Visual outcomes, spectacle independence and satisfaction after RayOne trifocal intraocular lens implantation. Presented at Scientific Symposium, ESCRS, Paris September 2019. 3. Ribeiro F. et al. Comparison of clinical outcomes of 3 trifocal IOLs. J Cataract Refract Surg 2020; 46:1247-1252. 4. Hienert J. Visual Performance of Two Diffractive Trifocal Intraocular Lenses: A Randomized Trial. J Refract Surg. 2021;37(7):460-465

РЗН 2018/7733 от 23 октября 2018.
Перед использованием ознакомьтесь с инструкцией по применению.
Информация для медицинских и фармацевтических работников.
ООО предприятие «Репер НН», 603003, Россия, Нижний Новгород, ул. Баррикад, д.1.
Тел.: +7 831 229 6039, e-mail: info@reper.ru

 **Rayner**



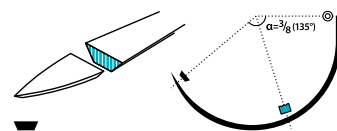
ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

от производителя

Технологии офтальмохирургических операций постоянно совершенствуются, и сегодня для проведения операций на склере, роговице, веках, конъюнктиве, глазных мышцах и нервах, представлен широкий выбор игл с нитями:

игла шпательная

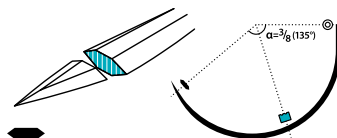
Разработана специально для глазной хирургии. Имеет две длинные латеральные и одну короткую нижнюю режущие сверхострые кромки. Оригинальная форма иглы, уплотнённой на всей длине, исключает прорезывание, обеспечивает мягкое и малотравматичное прохождение через ткани. Благодаря этому возможно чётко контролировать давление на иглу, что позволяет избежать повреждения более глубоких тканей. Игла легко проникает между тонкими слоями ткани – например, склеры или роговицы – и проходит в некой плоскости, расслаивая волокна без их повреждения.



игла шестигранная

Отличается большей остротой иглы, что удобно для проведения шовной нити сквозь толщу склеры.

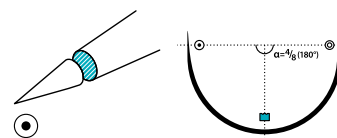
! Начинающими хирургами должны использоваться с осторожностью – ввиду повышенной остроты.



игла колющая

Используется для тканей со средней степенью лёгкости проникновения. Игла без режущих кромок с коническим остриём.

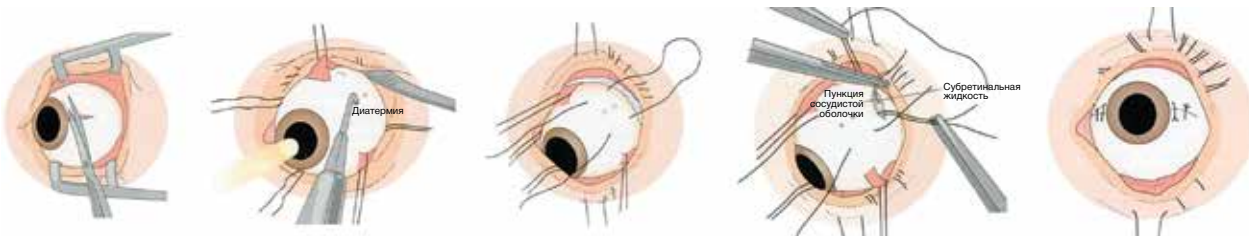
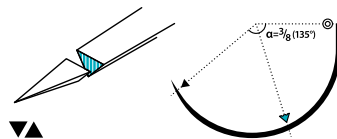
На участке захвата иглодержателем имеет квадратное сечение и продольные канавки по внутренней и наружной поверхностям тела для точного позиционирования в иглодержателе и предотвращения смещения или вращения.



игла режущая

Широко используется в реконструктивной пластической хирургии, в общей хирургии для ушивания разрезов и повреждений плотных тканей, в том числе и кожи.

Треугольное сечение на всём протяжении иглы позволяет надёжно фиксировать иглу в иглодержателе под различным углом. Удлиненные режущие кромки обеспечивают лёгкое прокалывание и прохождение сквозь плотные соединительные ткани.



Все иглы изготовлены из высоколегированной нержавеющей твердолоконной стали, за счёт которой иглы имеют **высокую прочность при изгибе, упругость и стойкость к коррозии.** **Надёжная фиксация иглы** в иглодержателе во время проведения сложных микрохирургических вмешательств необходима для качественного оказания услуг. От надёжности крепления иглы в иглодержателе зависит и минимизация травматичности тканей, и удобство использования материала в ограниченных микропространствах, обусловленных сложностью такого вмешательства.

Создание оригинал макета и верстка ООО «Издательство «Офтальмология»
127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, 59 А
Сайт издательства: <http://iol.su/>

Подписано в печать 06.09.2022 г.
Отпечатано: в типографии «Роликс»
117105, г. Москва, Нагорный пр., д. 7, стр. 5
Сайт типографии: <https://www.roliksprint.ru/>
Формат издания А4. Печать офсетная.

Заказ № 115002
Типография «РОЛИКС»
117105, Москва
Нагорный проезд, д. 7, стр. 5

Тираж 500 экз.