

Если у вас катаракта

С возрастом зрительная система человека меняется – это естественный процесс. Одно из самых распространенных его проявлений – снижение прозрачности хрусталика глаза. В медицине это состояние называют катарактой. Она остается одной из главных причин обратимой слепоты и слабовидения в мире.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире выполняется свыше 18 миллионов операций по поводу катаракты. В России частота встречаемости заболевания достигает 1 200 случаев на 100 тысяч населения – это порядка 1,75 миллиона зарегистрированных обращений в год. При этом объемы хирургии составляют от 460 до 480 тысяч операций ежегодно. Эксперты ВОЗ прогнозируют, что в ближайшее десятилетие потребность в хирургии катаракты удвоится.

О том, что такое катаракта, как ее лечат и на что обратить внимание, «ОГ» поговорила со специалистами Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза».

Что такое катаракта и почему лекарства не помогут

Катаракта – это помутнение хрусталика, естественной «линзы» внутри глаза, которая фокусирует свет на сетчатке. С годами хрусталик теряет эластичность и прозрачность, из-за чего картинка становится размытой, тусклой, будто сквозь запотевшее стекло.

Важно сразу развеять распространенное заблуждение: не существует лекарственных препаратов, способных вернуть хрусталику прозрачность. Капли и таблетки не лечат катаракту. Единственный эффективный способ восстановить зрение – хирургическое вмешательство: удаление помутневшего хрусталика и замена его на искусственную интраокулярную линзу (ИОЛ).

Еще один устаревший миф, который до сих пор пугает пациентов: будто катаракту нужно «доводить до зрелости», чтобы оперировать. Сегодня такой подход не применяется. Врачи рекомендуют не откладывать лечение: чем раньше проведена операция, тем проще она проходит и тем комфортнее реабилитация. Кроме того, на ранних стадиях хрусталик мягче, его проще удалить через микропрокол, а риск осложнений снижается.

История прорыва: от Ридли до Фёдорова

Идея замены мутного хрусталика на искусственный появилась в середине XX века. В 1949 году английский офтальмолог **Гарольд Ридли** изобрел



ПРЕДОСТАВЛЕНО ЕКАТЕРИНБУРГСКИМ ЦЕНТРОМ МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА»

первую интраокулярную линзу, а в 1950 году провел первую в мире операцию по ее имплантации.

Материал для линзы Ридли выбрал полиметилметакрилат. Во время Второй мировой войны из него делали кабины истребителей. Осматривая пациента с осколками этого пластика в глазу, Ридли заметил, что материал не вызывает раздражения или отторжения. Это натолкнуло его на мысль использовать его для создания искусственной линзы. Так началась революция в хирургии катаракты.

В нашей стране пионером массового внедрения этой технологии стал **Святослав Николаевич Фёдоров**. В 1958–1959 годах в Чебоксарах он изобрел первый искусственный хрусталик и имплантировал его кролику, а в 1960 году провел операцию пациентке – впервые в СССР. Фёдоров не только внедрил метод, но и организовал серийный выпуск ИОЛ, разработал микроинструментарий и новые модели линз. Его линза «Спутник», созданная в 1960-е годы, стала одной из самых прогрессивных в мире.

Эволюция линз: от жестких к мягким

За последние десятилетия технологии шагнули далеко вперед. Первые ИОЛ были жесткими монолитными

конструкциями – их приходилось вставлять через большой разрез, который требовал наложения швов и длительной реабилитации.

Сегодня линзы делают из эластичных биоматериалов. Они мягкие, гибкие, складываются и вводятся через микропрокол размером всего 1,8 – 2,2 мм. Это сделало операцию малоинвазивной: пациент не нуждается в госпитализации, а восстановление происходит максимально быстро.

Современные ИОЛ – это уже не просто замена хрусталика, а multifunctional оптические системы. Существуют мультифокальные линзы, позволяющие видеть четко и вблизи, и вдали; торические – для коррекции астигматизма; аккомодирующие – имитирующие работу естественного хрусталика. Кроме того, современные линзы защищают глаз от ультрафиолетового и синего света, в том числе от излучения экранов гаджетов.

Новые гидрофобные материалы обеспечивают стабильность линзы внутри глаза, исключая ее смещение. Они биосовместимы, не вызывают воспалений и отторжения, а срок их службы рассчитан на всю жизнь.

Как проходит операция сегодня

«Золотым стандартом» хирургического лечения ката-

ракты сегодня считается удаление мутного хрусталика с помощью ультразвука. Операция проводится амбулаторно, под местной анестезией, и длится всего 10 – 20 минут. Процедура бесшовная, риск осложнений минимален, а улучшение зрения наступает уже в первые часы после операции.

Для еще большей точности и безопасности сегодня применяют фемтосекундные лазеры. Лазер с математической точностью выполняет ключевые этапы операции. Это снижает нагрузку на ткани глаза и практически исключает «человеческий фактор».

Возраст – не помеха

Катаракту уже нельзя считать исключительно возрастным заболеванием. Да, чаще всего она встречается у пожилых людей, но сегодня около 40% пациентов – люди среднего возраста и даже молодые. В практике Екатеринбургского центра МНТК «Микрохирургия глаза» были случаи, когда операцию проводили двухмесячному ребенку и 103-летней пациентке.

Операция безболезненна, проводится под местной анестезией и подходит даже людям с сопутствующими заболеваниями. Главное условие – пройти полную диагностику и обсудить все детали с лечащим врачом.

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

? В каком возрасте лучше делать операцию?

Оптимального возраста нет. Решение принимается индивидуально, исходя из состояния зрения и качества жизни пациента. Если катаракта мешает читать, водить машину, работать или просто комфортно жить – пора задуматься об операции.

? Можно ли после операции сразу вернуться к обычной жизни?

Да. Благодаря микропроколам и отсутствию швов реабилитация практически не требуется. Уже на следующий день можно читать, смотреть телевизор, готовить, носить сумки, спать на боку.

? Какие ограничения есть после операции?

В течение двух недель не рекомендуется посещать баню и сауну, плавать в бассейне, заниматься тяжелым физическим трудом. Это нужно, чтобы избежать повышения внутриглазного давления и возможных осложнений.

? Как выбрать подходящую линзу?

Выбор ИОЛ – совместная задача врача и пациента. Нужно учитывать множество факторов: образ жизни пациента, наличие астигматизма, потребности в зрении на разных дистанциях, состояние глаз. Линза устанавливается на всю жизнь, поэтому к ее подбору нужно подходить ответственно.

? Будет ли зрение таким же, как раньше?

Часто после операции пациенты удивляются, насколько ярче и четче становится мир. Исчезает пелена, возвращаются насыщенные цвета, улучшается контрастность. Многие впервые за годы видят мелкие детали, которые раньше не различали.

Сегодня лечение катаракты – это высокотехнологичная, стандартная процедура. Она позволяет миллионам людей вернуть радость четкого видения мира. Если вы заметили, что зрение стало хуже, появились дискомфорт, не откладывая визит к офтальмологу: современная диагностика и лечение помогут сохранить качество жизни на долгие годы.