

В кабинет главного врача областной клинической больницы вошла невысокого роста худощавая женщина:

— Спасибо вам, доктор, — от порога начала она, — золотые руки у ваших врачей. И не чаяла белый свет увидеть. А теперь как заново родилась!

Женщина была оперирована по поводу катаракты. Причем в лечении ее применили новый метод, освоенный в областной больнице, — постановку искусственного хрусталика.

Катаракта — помутнение хрусталика — очень частое заболевание, распространенное среди пожилых людей. Окулисты научились неплохо справляться с этим недугом. Мутный, не пропускающий свет хрусталик удаляют. А роль его выполняют очки с толстыми стеклами.

Однако не всем больным можно применить такую методику лечения. И вот в результате долгих и трудных поисков профессор С. Н. Федоров, директор Московского института микрохирургии глаза, изобрел искусственный хрусталик.

Первая операция по его

постановке в Калинин была выполнена заведующим кафедрой глазных болезней Калининского медицинского института А. С. Смеловским, а уже в 1986 году врачами глазных отделений областной больницы их сделано около 150.

Я стою за спиной врача-окулиста высшей категории Г. Ф. Сорокиной. Она сидит

ложу. А врач ощущает те сотые доли миллиметра, которые позволяют не повредить здоровые ткани, окружающие хрусталик.

Эта операция так и называется — операция на микрохирургическом уровне. Да и как иначе назывешь, если толщина нити, которую применяют окулисты, — 25 микрон!

ЗДЕСЬ ДАРЯТ СВЕТ

на высоком стуле у операционного стола. Перед ней микроскоп, так как без него разобраться в тонкой структуре глаза, вставить небольшую прозрачную пластинку-хрусталик просто невозможно. Искусственный хрусталик, преломляющий свет как высококачественная линза, чуть виден в руках хирурга, а уж в прозрачных тканях глаза едва заметен.

Там, внизу, среди стерильных салфеток, под окулярами микроскопа, маленькое операционное поле — глаз. Как на нем работать обеими руками, когда это операционное поле ногтем можно закрыть, ума не при-

Рассказывает Георгий Георгиевич Бондарев, житель Андреополя, участник Великой Отечественной войны:

— С 1983 года стал заметно терять зрение. Сначала правый глаз начал слепнуть, потом левый. Вот уж беда так беда. 33 года в армии прослужил, всякое перенес, а здесь и руки опустились. Знаю, что надо лечить, вроде бы операции какие-то есть, а решиться не могу. Как это — глаз резать? Под руки меня стали водить — почти ничего не видел. Тогда и поехал в областную больницу. Белый свет увидел, как заново родился. Оперировали меня Евгений Николаевич

Махотин и Надежда Ивановна Круглова.

Другой, успешно освоенной операцией на микрохирургическом уровне является пересадка роговицы. Травма глаза, случайный ожог кислотой или иной едкой жидкостью приводят к несчастью — прозрачная роговая оболочка глаза становится мутной, белесой, не пропускающей свет.

Ни каплями, ни мазями восстановить прозрачность роговой оболочки нельзя. Без операции больной обречен на слепоту. Так было прежде. Сейчас и эта сложная операция проводится в областной клинической больнице.

Через микроскоп ассистента видно, как тоненький скальпель, а затем специальная игла чуть касаются глаза. Движения хирурга-окулиста Н. И. Кругловой точны и неторопливы.

Снять мутную роговую оболочку, не повредив лежащих за ней тканей, — это искусство. Трудно подобрать другое сравнение. И вот новая роговица — нежная, мягкая пластинка толщиной до 0,6 мм — ложится на место удаленной, укрепляется швами.

Человек будет видеть!

В. ГОДОВИЦИН,
врач.

12 июл 1986

ИЗДАНИЕ ПРАКТИКА
Г. Калинин