

Марина Викторовна Медведева: «Убеждена, что физик, врач, физиолог Герман фон Гельмгольц абсолютно прав, утверждая, что «из всех органов чувств человека глаз всегда признавался наилучшим даром и чудеснейшим произведением творческой силы природы».



Марина Викторовна Медведева – выпускница КГМУ 2004 года, доцент кафедры офтальмологии, врач высшей квалификационной категории, главный внештатный детский офтальмолог Комитета здравоохранения Курской области, главный врач офтальмологической клиники «Центр охраны зрения». Автор более 130 научных работ, 6 учебно-методических пособий, 3 патентов на изобретения, 2 рацпредложения, 5 мультимедийных пособий.

Награждена почётной грамотой Министерства здравоохранения РФ за заслуги в области здравоохранения и многолетний и добросовестный труд, почётной грамотой за вклад в развитии международного факультета КГМУ. Имеет диплом II степени за учебный фильм «Практические навыки в офтальмологии», диплом за издание серии методических рекомендаций. Член Всероссийской профильной комиссии «Детская офтальмология».

В 2019 году награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Корреспондент газеты побеседовал с Мариной Викторовной:

– Почему среди множества специализаций выбрали офтальмологию?

– Как известно, глаза человека – зеркало его души. Это уникальный оптический прибор, с помощью которого мы получаем почти 90% информации об окружающем мире. В глазах отражаются особенности характера, прошлый опыт и даже интеллектуальные способности человека. По глазам можно определить оттенки эмоциональных состояний, судить о душевных качествах. Можно определить и соматическое состояние организма, выявить предрасположенность к той или иной патологии и диагностировать заболевания в самом начале развития.

– Какое направление офтальмологии вас интересует как ученого и как практика?

– Моя деятельность направлена на патологию би-

нокулярного зрения – косоглазие, изучение различных форм, ретинопатии недоношенных, иммунологических аспектов в офтальмологии, патологию рефракции, аккомодации, разработку и внедрение новых эффективных средств по борьбе с близорукостью.

– С вашей точки зрения, людей с плохим зрением становится больше?

– Многие заболевания родом из детства, офтальмопатология не исключение. К сожалению, современные родители пренебрегают простыми рекомендациями по правильному развитию органа зрения у ребёнка. Считается нормой и даже предметом гордости, что 2-3 летний малыш пользуется планшетом или смартфоном, умеет выходить в интернет, скачивает программы и игры, а в 5-6 летнем возрасте умеет читать, приступает к изучению иностранных языков. Но ребёнок не готов к таким ранним и чрезмерным зрительным нагрузкам. Это приводит к возникновению различных заболеваний: близорукости, косоглазию, нарушению аккомодации, нарушению мышечного баланса. Заболевание при отсутствии своевременного вмешательства на фоне стремительно повышающейся зрительной нагрузки прогрессирует, закрепляется и остаётся на всю жизнь. Другая проблема – заболевания глаз у недоношенных детей. Увеличивается детородный возраст, возрастает количество процедур ЭКО, состояние хронического стресса, плохая экология ведут к преждевременным родам. Сетчатка недоношенного ребёнка является незрелой, много бессосудистых зон. Это приводит к ретинопатии, которая может спровоцировать отслойку сетчатки. До 5 лет недоношенному ребёнку необходимо наблюдение в кабинете катамнеза, т. к. помимо ретинопатии есть большой риск возникновения близорукости, высокой дальнозоркости, косоглазия и прочей офтальмопатологии.

– Сегодня многие заболевания молодеют. Как обстоят дела в офтальмологии?

– Стремительное распространение новых информационных и телекоммуникационных технологий приобретает сегодня характер глобальной информационной революции, что и привело к развитию эпидемии миопии. В мегаполисах Юго-Восточной Азии близорукости около 8 из 10 молодых людей, причём 20% из них имеют осложнённую миопию высокой степени. В странах Европы показатели по количеству близоруких людей за последние 2 года достигли, по данным различной литературы, 35-50%. В России, и Курской области в частности, диспансерная группа по близорукости является лидером среди другой офтальмопатологии.

Раньше средний возраст возникновения близорукости был 9-12 лет. Сейчас всё больше детей 5-6 летнего возраста страдающих миопией быстро прогрессирующего течения. Сместились и сроки наступления стабилизации миопии. Пять лет назад считалось, что миопия не имеет тенденции к прогрессированию после 18 лет. В настоящее время есть данные о прогрессировании заболевания до 25-30 летнего возраста.

– Как часто следует обращаться к офтальмологу и что делать, чтобы предотвратить возникновение близорукости у ребёнка?

– Вначале нужно выявить причины заболевания, обратить внимание на образ жизни ребёнка, состояние здоровья в целом и выявить наследственный компонент. Основная причина близорукости, признанная во всем мире, – life style или образ жизни. Если всё свободное время ребёнок проводит за различными гаджетами, ведёт малоподвижный образ жизни, не бывает на свежем воздухе, часто болеет, эмоционально лабилен и у близких

родственников есть близорукость, то и у ребёнка практически в 99% случаев близорукость возникнет и будет прогрессировать. И главная опасность миопии заключается в том, что она приводит к патологическим изменениям на сетчатке, что может привести к стойкому снижению зрения и инвалидности. Что нужно предпринять: скорректировать образ жизни, контролировать динамику зрения 1 раз в 4-5 месяцев, носить правильно подобранные очки, использовать ночные линзы и аппаратное лечение глаз. Если выполнять все рекомендации грамотного специалиста, миопию можно предотвратить и не допустить ухудшение зрения.

– Как врач-офтальмолог дайте, пожалуйста, несколько советов читателям, чтобы глаза были здоровыми:

– Очки – самый древний и распространённый из оптических приборов. В современной офтальмологии используют жёсткие газопроницаемые контактные линзы: ортокератологические, роговичные, склеральные, корнео-склеральные и мягкие контактные линзы. Каждый вид оптической коррекции имеет свои показания и противопоказания. Контактная коррекция является методом выбора при разной рефракции глаз, жёсткие контактные линзы назначают при миопии в случаях, когда невозможно добиться качественной остроты зрения очковой коррекцией и при некоторой патологии, например кератоконусе начальных стадий. Ортокератологические (ночные линзы) известной мировой компании Доктор Линз являются золотым стандартом в лечении миопии

и гарантируют по различным данным в 80-87 % случаев остановку падения зрения. Также выбор контактных линз для коррекции зрения оправдан при занятиях спортом, активном образе жизни. Но необходимо помнить о противопоказаниях к контактной коррекции. Это хронические аллергические и воспалительные заболевания глаз и придаточного аппарата, синдром сухого глаза, целый ряд соматических заболеваний, таких как, сахарный диабет, аутоиммунные заболевания, частые простудные заболевания. Поэтому при выборе коррекции зрения лучше прислушаться к мнению специалиста.

– Нужно ли носить солнцезащитные очки?

Помимо эстетической функции и создания модного образа, солнцезащитные очки необходимы для защиты глаз от яркого солнечного света. Излишняя инсоляция без с/з очков с УФ- фильтрами может привести к развитию различных ретинопатий, глазных онкопатологий. С другой стороны, длительное пребывание на солнце без защиты глаз, является очень не комфортным, особенно для детей, которые более чувствительны к солнечному свету, и это проявляется слезотечением, прищуриванием и даже развитием аллергических реакций

– И немного частностей: что вам было интересно изучать в годы учебы?

– Любимыми предметами за годы учёбы в вузе были философия, психология, иммунология, конечно же, офтальмология.