

УДК: [617.7:616.8-089]:616-78

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ НЕЙРООФТАЛЬМОЛОГА

Елена Леоновна Слывко
ГУЗ АМОКБ №1, г. Астрахань
vabank-2@mail.ru

Ключевые слова: нейроофтальмология, современные методы обследования органа зрения, специализированный кабинет для нейроофтальмолога

Человечество переживает сейчас один из самых интересных периодов своего развития. Сложная демографическая ситуация, использование природных ресурсов и ёмкости биосферы, загрязнение окружающей среды с неизбежностью приводят к переосмыслению нашего отношения к природе, более бережному отношению к здоровью населения нашей планеты, к новому пониманию целей развития цивилизации. В любой период развития человечества важное значение имеет здоровый образ жизни каждого человека. Однако, в каждый период развития человечества имеются болезни и больные люди. Заболевания нервной системы организма человека занимают определённое место в каждый период развития человечества и борьба с ними (заболеваниями Ц.Н.С.) имеет важное медико-социальное значение.

FEATURES OF NEURO-OPHTHALMOLOGIST

Elena Leonovna Sluvko
AMOKB number 1, Astrakhan
vabank-2@mail.ru

Keywords: neyorooftalmologiya, modern methods of examination of the vision, specialized study for neuro-ophthalmologist

Mankind is now experiencing one of the most interesting periods of its development. Complicated demographic situation, the use of natural resources and the capacity of the biosphere, environmental pollution will inevitably lead to a rethinking of our relationship to nature, a more careful attitude to the health of our planet, to a new understanding of the purposes of civilization. In any period of human development is important to a healthy way of life for everyone. However, in every period of human development are sick and sick people. Diseases of the nervous system of the human body occupy a place in every period of human development and fight against them is of great medical and social importance.

Человечество переживает сейчас один из самых интересных периодов своего развития. Сложная демографическая ситуация, использование природных ресурсов и ёмкости биосферы, загрязнение окружающей среды с неизбежностью приводят к переосмыслению нашего отношения к природе, более бережному отношению к здоровью населения нашей планеты, к новому пониманию целей развития цивилизации. В любой период развития человечества важное значение имеет здоровый образ жизни каждого человека. Однако в каждый период развития человечества имеются болезни и больные люди. Заболевания нервной системы организма человека занимают определённое место в каждый период развития человечества и борьба с ними (заболеваниями Ц.Н.С.) имеет важное медико-социальное значение.

Здоровьем населения нашей планеты занимаются лечебно-профилактические учреждения, в частности ГБУЗ АО АМОКБ.

ГБУЗ АО АМОКБ является многопрофильным учреждением, и сфера его деятельности в последнее время расширилась за счёт присоединения ряда подразделений. В связи с этим увеличилось количество внутрибольничных консультаций. Среди многообразных клинических проявлений ряда неврологических, нейрохирургических, эндокринных и других заболеваний значительное место занимают поражения органа зрения. Изменения органа зрения в ряде случаев становятся первыми проявлениями патологии и травм Ц.Н.С. выше 7-ого шейного позвонка.

Выявление офтальмологических проявлений имеет немаловажное значение для диагностики неврологических, нейрохирургических, эндокринных, офтальмологических заболеваний и их дифференциальной диагностики. В связи с этим представляется рациональным рассмотреть организационные вопросы консультативной работы офтальмологов по указанным профилям, в частности о работе нейроофтальмолога.

Заболевания зрительного пути представляют такую обширную область патологии, которая в одинаковой мере интересует офтальмологов, неврологов и нейрохирургов. Эти заболевания нередко таят в себе угрозу надвигающейся неизлечимой слепоты. Кроме того, они часто являются симптомами патологических процессов, протекающих (развивающихся) в центральной нервной системе, и поэтому имеют существенное значение для неврологической и нейрохирургической диагностики. Эти знания полезны широкому кругу врачей. Однако о сложной и в высшей степени ответственной консультативной работе офтальмологов в клинике нервных и нейрохирургических болезней указывает ряд авторов на протяжении многих десятилетий (М.О.Авербах «Главнейшие формы заболеваний зрительного нерва»; «Вопросы нейроофтальмологии» под редакцией Е.Ж. Трона выпуск второй 1963г., А.Я.Самойлов, В.П. Пантиелева, О.Н.Соколова, А.П.Астахова и И.П. Дмитриевская «Офтальмологические симптомы опухолей головного мозга» 1959г., Е.Ж.Трон «Заболевания зрительного пути» 1968 г.; Современная офтальмология под редакцией В. Ф. Даниличева 2000г., Джек Дж. Кански «Клиническая офтальмология. Систематизированный подход» 2006г. и другие). Указанные авторы особое внимание уделяют дифференциальной диагностике и связи заболеваний зрительного пути с заболеваниями нервной системы. Таким образом, исходя из данных специальной литературы, а также многолетнего опыта практической работы специализированных учреждений (Московского научно-исследовательского института нейрохирургии имени Бурденко, Петербургского нейрохирургического института имени А.Н. Поленова, Астраханской Областной Клинической Больницы №2 имени И.Н.Аламдурова и др.) ответственный консультант нейроофтальмолог необходим учреждению, в состав которого входят неврологическое и нейрохирургическое отделения.

В связи с тем, что осмотр глазного дна на предмет наличия или отсутствия застойного диска зрительного нерва у больных этой категории без обязательных офтальмологических методов обследования может удовлетворить неврологов и нейрохирургов лишь на определённом этапе работы (в основном по экстренным показаниям) представляется необходимым подготовить офтальмолога (1-ого или 2-х), находящегося в штате учреждения. Подготовка нейроофтальмолога желательна на базе одного из центральных институтов нейрохирургии [1; 3; 4; 5; 6; 7].

Однако, квалифицированная работа нейроофтальмолога невозможна без современных методов обследования органа зрения, его придатков и функций: МРТ, КТ, статическая и кинетическая периметрия в том числе на цвета, экзофтальмометрия, тонометрия, визометрия без коррекции и с коррекцией, рефрактометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, ультразвуковое обследование (АВ-сканирование). Таким образом, необходим кабинет для нейроофтальмолога, максимально приближенный к неврологическому и нейрохирургическому отделениям или производить обследование нуждающихся больных на догоспитальном уровне в условиях консультативной поликлиники [2; 4].

В настоящее время плановые и экстренные консультации больных неврологического и нейрохирургического отделений часто производятся дежурными врачами кабинета дежурного врача или врачами офтальмологического стационара. Этот момент отрицательно сказывается на качестве консультаций пациентов со столь серьёзной патологией и качестве и своевременности оказания экстренной и плановой офтальмологической помощи по следующим причинам: пациентам с нейрохирургической и неврологической патологией, находящейся выше 7-ого шейного позвонка, показано обследование офтальмолога следующего объёма - визометрия без коррекции и с коррекцией, периметрия на белый цвет (в ряде случаев и на красный, зелёный, жёлтый, синий цвета), осмотр глазного дна, биомикроскопия, измерение внутриглазного давления по показаниям. Отсутствие 1-ого из элементов обследования (особенно периметрии) существенно затрудняет дифференциальную диагностику неврологических, эндокринных и офтальмологических заболеваний [1; 3; 6; 7]. По характеру работы офтальмолога-дежуранта кабинета дежурного врача не всегда представляется возможность произвести необходимый объём планового обследования консультируемым пациентам, даже если состояние пациента позволяет это сделать, в связи с наличием больных, нуждающихся в осмотре и оказании помощи по экстренным показаниям. В связи с вышеизложенным офтальмолог, находящийся в штате учреждения и производящий плановое обследование неврологических пациентов в рамках консультативно-диагностической работы (или помощи) должен быть свободен от экстренной службы, иметь достаточный опыт практической работы и получить теоретическую подготовку (этот момент обоснован выше).

В том случае, если представится возможность приблизить специализированный кабинет для нейроофтальмолога к нейрохирургическому или неврологическому отделениям в целях щадящего лечебно-профилактического режима для больных со столь сложной патологией, понадобится помещение (комната) 5-и метров в длину со следующим оснащением:

1. Рабочее место офтальмолога;

2. Набор пробных линз+универсальная пробная оправа (или механический фотоптор +набор пробных линз+универсальная пробная оправа;
3. Русифицированный проектор знаков;
4. Система для проверки зрения;
5. Щелевая лампа с плавным увеличением;
6. Рефрактометр;
7. Тонометр;
8. Кушетка;
9. Прямой офтальмоскоп;
10. Автоматический периметр для всех видов кинетической периметрии + дуговой периметр Форстера;
11. АВ-сканер;
12. Приборный столик;
13. Стул (или кресло для врача);
14. Стол и стул для медсестры;
15. Ретинальная камера;
16. Экзофтальмометр;
17. Никтометр [2].

Полный и квалифицированный осмотр нейроофтальмолога с применением обязательных методов обследования желателен на догоспитальном уровне – этот момент позволит приступить к адекватному лечению пациента и сократит пребывание больного на койке.

Таким образом, с учётом вышеизложенного представляется целесообразным использовать накопленный другими учреждениями и научно обоснованный опыт работы нейроофтальмолога в ГБУЗ АО АМОКБ при наличии возможности. Эта мысль подкрепляется интервью с главным внештатным офтальмологом минздрава Астраханской области доктором медицинских наук Л.Ш. Рамазановой, опубликованном в газете «Волга» №19 от 12 февраля 2012 года.

Литература

1. Вопросы нейроофтальмологии // под ред. Е.Ж. Трона. Выпуск второй. Л.: Государственное издательство медицинской литературы, 1963, 226 с.;
2. Кански Джек Дж. Клиническая офтальмология. Систематизированный подход. // Пер. с англ. М.: Логосфера, 2006, 744 с. ил.
3. Самойлов А.Я., Пантиелева В.П., Соколова О.Н. и др. Офтальмологические симптомы опухолей головного мозга. М.: МЕДГИЗ, 1959, 228 с.;
4. Современная офтальмология. // под ред. В. Ф. Даниличева. СПб: изд.: Питер, 2000, 672 с.;
5. Соколова О.Н. Офтальмоневрология поражения среднего мозга. М.: Медицина, 1971, 184 с.
6. Соколова О.Н., Волынская Ю.Н. Опухали зрительного нерва и хиазмы. М.: Медицина, 1975, 224 с.;
7. Трон Е.Ж. Заболевания зрительного пути. Л.: изд. Медицина, 1968, 551 с.;