

А. В. Борисов

## **Записки пенитенциарного офтальмолога**

Иркутск, 2018

18+

# **Александр Валерьевич Борисов**

# **Записки пенитенциарного**

# **офтальмолога**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=34709745](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=34709745)*

*SelfPub; 2018*

## **Аннотация**

Это в частности, взгляд на офтальмохирургию 60-70 годов 20 века из века 21. Я был связан с работой в этой системе и условиях неполных 14 лет. Помню как первые три года пациенты совсем не хотели ехать. Потом наступило другое время, пациенты, видя полученные результаты, просились на лечение. Больше десятка лет оперировать приходилось в телескопических очках. Когда появился микроскоп, перечень операций расширился.

## Предисловие

Вы собираетесь ознакомиться с моими излияниями на бумаге, прошу понять, что это не мемуары, но и не учебное пособие или руководство к действию. Это скорее, в частности, взгляд на офтальмохирургию 60-70 годов 20 века из века 21, ввиду особенностей оснащённости и снабжения расходными материалами. Я был связан с работой в этой системе и условиях неполных 14 лет, и, хоть я пришел в нее уже имея за плечами профессиональный багаж, это был определенный опыт, приучивший ко многому, например – полагаться только на себя. За этот период было многое – первое время мне пришлось очень много заниматься энуклеацией, это связано с тем, что до моего прихода оперативной деятельности у врачей офтальмологов почти не было, ну совсем не было, так что даже травма велась парахирургическими и медикаментозными методами. Так за первый год работы пришлось выполнить порядка 40 энуклеаций и эвисцераций, потом эти операции хоть и случались, но гораздо реже. Помню как первые три года пациенты совсем не хотели ехать на лечение из подразделений – сарафанное радио говорило, что в больнице доктор офтальмолог совсем не лечит, сразу удаляет глаза. Потом наступило другое время – мы с хирургами внедрили методику формирования опорной культи лентой из широкой фасции бедра и, пациенты, видя полученные резуль-

таты, просили при обращении обязательно вот такую операцию. Больше десятка лет оперировать приходилось в телескопических очках, соответственно перечень операций был несколько сужен – трудно оперировать в такой ситуации, например катаракту. Когда появился микроскоп, перечень операций расширился. Первые годы очень много в системе было подростков 14-15 лет, и операции, по склеропластике и на мышцах при косоглазии, выполнялись гораздо чаще. Лекарственное обеспечение также менялось – со временем при глаукоме пришлось придерживаться более агрессивной хирургической тактики. Вот я и попытался изложить свой опыт на бумаге и получился этот опус. Иногда текст получался телеграфно, не очень связно, потому и назвал записками. Да и получилось не в один прием и не на одном дыхании. Прошу не судить слишком строго.

## **Введение**

Особенности практики, в пенитенциарной системе, таковы: пациенты появляются поздно, в запущенном виде, с множественной лекарственной устойчивостью, нет гарантии, что удастся довести пациента до выздоровления (часто это только улучшение) за время пребывания в лечебном учреждении, нет полноценной преемственности в этапах лечения (на местах – либо нет полного объема лекарственной терапии, либо пациент, по той или иной причине, не может ее

получать), очень высок процент ВИЧ – инфицированных, вплоть до 45 % среди мужчин, до 52% среди женщин. На местах офтальмолог может быть только эпизодически, раз в несколько месяцев. И потому приходится больше полагаться на хирургию, хирургию раннюю и агрессивную. Разумеется, есть стремление максимально приблизить помощь в муниципальных и территориальных учреждениях к этим пациентам, но это только стремление. И, я не претендую на исключительность, это только мое мнение, так, как я, понимаю проблему. Итак, давайте по разделам.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.