

## Сервисы

### -Хирургия катаракты глаза

Мультифокальные линзы

Торические линзы

### Рефрактивная хирургия лазером Эксимер.

Миопия

Гиперметропия

Астигматизм

### Витреоретинальная хирургия

Отслойка сетчатки

Макулярный разрыв

Мембранная Epiretiniana

Сетчатка –самая тонкая материя всего глаза, сформированная нейронами , которые посылают визуальную информацию в мозг через оптический нерв. Стекловидное тело \ витреум \- желатинообразное и прозрачное вещество, которое находится внутри глазного яблока. Изменения , которые происходят как в сетчатке. Так и в стекловидном теле многообразные и каждое из них вызывает различные симптомы. Но в общем все характеризуются уменьшением зрения в большем или меньшем градусе.

Исследование фонда глаза необходимо , чтобы оценить состояние сетчатки.Его нужно реализовать с помощью мидриазиса \расширения зрачка \ и единственный профессионал, способный это реализовать –офтальмолог. Другие ревизии не гарантируют глазного здоровья или здоровья сетчатки. Травмы сетчатки – тяжёлая проблема, которая может причинить снижение зрения на неопределенный срок. Решение этих проблем требуют медицинского обращения, лазерного или хирургического, в зависимости от случая.

Плавающие органы \ миодесопсии \, макулярная дегенерация, отслоение сетчатки и т.д. –это изменения в сетчатке и стекловидном теле.

### -хирургия глаукомы

### -хирургия страбизма \косоглазия\

### -хирургия роговицы

На поверхности, предыдущей главному яблоку, находятся такие структуры как роговица, конъюнктивная железа и веки. Многообразные причины могут изменять нормальное функционирование некоторых структур, и это обусловит серию симптомов, и даже уменьшение

остроты зрения.Нужно обращать специальное внимание на слизистую оболочку глаза , так как известно, что это определяющий фактор зрения.Некоторые из самых частых патологий, которые влияют на глазную поверхность –это кератит, блефарит, синдром сухого глаза, трансплантация роговицы \ кертопластика \.

### -Хирургия слёзного канала и век.

Патологии слезного пути должны рассматриваться офтальмологом .В нашей клинике мы можем предложить решение самых частых проблем –слезотечения \ эпифора \ и хронической инфекции \дакриоцистит \.

Медицинские и хирургические вмешательства применяются согласно каждому конкретному случаю и в связи с потребностями пациента.

## ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лазер Яг \ Yag \

Лазер Аргон \ Argon \

Лазер Эксимер \ Excimer \

ОСТ Томография оптической когеренции \ сканирование роговицы \

Кампиметрия

Топография роговицы

Пахиметрия

Ретинографии

Биометрия \экография

Эндотелиальная микроскопия

Тест на чувствительность к контрасту

Тест альтерации цвета

Ангиография с помощью флуоресценции.

**Кампиметрия** -Это исследование также известно как «Анализ поля зрения». Оно необходимо для диагноза глаукомы ,неврологических болезней глаза.С его помощью оценивается чувствительность сетчатки к свету и позволяет проводить периодические исследования эволюции этих патологий .

**Топография роговицы** –этим исследованием измеряется роговица.Измеряется эволюция, радиус изгиба и симметрия.Также измеряется плотность и глубина структур предыдущей части глазного яблока.Это одно из основных предоперационных исследований рефрактивной хирургии с лазером Эксимер.Смены в нем могут быть по причине контрадакции хирургии.

**Пахиметрия** –

это изменение плотности роговицы.Оно указывается перед операцией и исследованиями рефрактивной хирургии роговицы.Также оно необходимо в изучении глаукомы и глазного перенапряжения, в наше время, мы знаем с достоверностью, что эта гутота влияет значительно на измерения глазного давления.

Каждый пациент под изучением или с подтвержденной глаукомой должен быть подвергнут этому обследованию.

**Ретинография** –

это цифровые фотографии глазного фона, они хранятся в архиве и позволяют нам сравнивать состояние сетчатки и оптического нерва в различных периодах. Фундаментальное его использование в исследовании болезней-диабетическая ретинопатия, макулярная дегенерация и глаукома.

**Экография \Биометрия** .

Позволяет узнать состояние стекловидного тела, сетчатки и орбиты. Кроме того, оно служит для того, чтобы определить длину оси \общая длина \ глазного

яблока и таким образом вычислить интраокулярную линзу, которая должна быть внедрена при операции катаракты. Это необходимо в каждом предоперационном изучении катаракты. Кроме того, когда состояние глазных структур препятствует визуализации фона глаза, это исследование позволяет нам ставить диагноз, ещё не видя, существует ли какая-то проблема сетчатки

**Эндотелиальная микроскопия** .Инертный слой роговицы состоит из эндотелиальных клеток. Анализ и оценка числа клеток и его морфология фундаментальны, чтобы узнать состояние этого слоя. Это исследование осуществляется обычно предоперационном исследовании различной хирургии- катаракты, имплантации линз для высокой миопии и т.п. Также в случаях эндотелиальных изменений и контроля дистрофии роговицы.

**ОСТ Томография оптической когеренции** . Можно считать, что это исследование сканером сетчатки и оптического нерва. Это самое современное исследование диагноза в офтальмологии. Оно используется для изучения и исследования слоев сетчатки, ее плотности и состояния макуляра. Также оно показывает состояние слоев нервных волокон оптического нерва. Оно используется в исследованиях глаукомы и во многих витреоретинальных паталогий как диабетический макулярный отек, мембранная эпиретиниана, макулярный разрыв, макулярная дегенерация, отечные болезни и т.д.

### Ангиография с помощью флуоресценции

Это специфическое исследование сетчатки и хориоидальной оболочки, оно позволяет нам оценивать состояние маленьких кровеносных сосудов внутреннего помещения глаза. Оно фундаментально для выбора правильного лечения, также оно необходимо, чтобы оценить реакцию на этот способ лечения.

Это исследование требует инъекции красителя флуоресцеинт натрия в вену предплечья. Через несколько секунд изучается и фотографируется путь этого красителя по кровеносным сосудам глаза \хориоидальная оболочка и сетчатка \ для осуществления ангиографии необходимо расширить зрачок глаза пациента, глазными каплями перед изучением.

**Некоторые из паталогий, в которых требуется это исследование** –это диабетическая ретинопатия, макулярная дегенерация, тромбозы, увеит и т.д. Обычно осуществляются несколько ангиографий на протяжении лечения и контроля этих болезней.

### Тест альтерации цвета

Это исследование, которое позволяет нам узнать, есть ли пациента какая-то аномалия в восприятии цветов как при дальтонизме.

## Тест на чувствительность к контрасту

Это исследование, которое изменяет способность глаза различать объекты, когда контраст между ними низкий. Вместе с другими тестами измерения визуальной остроты позволяет нам оценить зрение пациента.

## ЛАЗЕР

В нашей клинике используются три вида лазера

### Лазер Excimer

Это лазер, который мы используем для исправления недостатков рефракции глаза, а именно, чтобы реализовать хирургическое вмешательство миопии, дальнозоркости и астигматизма. Эта техника позволяет изменить профиль роговицы пациента.

### Лазер Neodimio-Yag

Это хирургический лазер, который позволяет реализовать вмешательство без операционной. Это вид фотопробивного лазера и с его помощью делаются следующие вмешательства:

## **Иридотомия**

## **Капсулоулотомия .**

## **Трабекулопластия и иридопластия**

## ЛАЗЕР АРГОН \ ДИОД

Это фотокоагулятор с определенной длиной волны. Его употребление в -

**Лазер в диабетической ретинопатии**

**Лазер в тромбозе сетчатки**

**Лазер при расслоении сетчатки**

**Лазер для пациентов с отеком.**

## ХИРУРГИЯ КАТАРАКТЫ

### Что такое катаракта?

Катаракта – это не болезнь, это потеря прозрачности хрусталика в натуральной линзе глаза. Это процесс, который происходит на физиологическом уровне на протяжении всей жизни..

У людей после 60 лет почти во всем мире , в известной степени, существует эта проблема.

### Какие симптомы?

Катаракта приводит к прогрессирующему падению зрения, а также к помутнению хрусталика, плохому различению световой гаммы. Пациент начинает хорошо

видеть вблизи без очков.

### Лечение.

Единственное лечение катаракты – это хирургическое. Хирургия катаракты Хирургическое вмешательство, которое руками специалистов и с использованием самой прогрессивной техники, приводит к исключительным результатам и полному восстановлению зрения.

Хирургическое вмешательство производится амбулаторно, в течении 15 минут, анестезия делается с помощью капель, без укола и без закрывания глаза.

Через разрез в 2 мм извлекается хрусталик и вводится линза, что позволит полностью вернуть зрение.

Существуют различные типы линз. При обследовании зрения врач каждому пациенту назначает более подходящий тип линз.

**Монофокусный** – позволяет видеть вдаль

**Мультифокусный** – позволяет видеть вдаль и вблизи.

**Торика** – коррекция астигматизма.

Когда оперировать катаракту?

Решение принимают пациент и офтальмолог. Нужно выбрать момент, когда зрение только начинает падать, не ожидая когда катаракта углубится, вызовет осложнения, ухудшится зрение.

**ХОРОШЕЕ ЗРЕНИЕ УЛУЧШАЕТ И НАПОЛНЯЕТ ЖИЗНЬ !**

---