

ЖЕНЩИНЫ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

“ Я БЛАГОДАРНА КАЖДОМУ, КТО ВСТРЕТИЛСЯ НА МОЕМ ПУТИ...” “

Мы продолжаем рубрику «Женщины в офтальмологии», и сегодня у нас очаровательная гостья – директор Чебоксарского филиала ФГАУ НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова», офтальмолог высшей квалификационной категории, Заслуженный врач РФ, профессор курса офтальмологии ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии **НАДЕЖДА АЛЕКСАНДРОВНА ПОЗДЕЕВА.**

– Надежда Александровна, я попробую угадать: Вы с детства мечтали стать врачом? Давайте попробуем вернуться в Ваше детство, каким оно было?

– Мое детство было безоблачным. Родители нас любили, всячески поддерживали. Погруженные в работу, они приходили домой поздно вечером. Но нас приучили к порядку, поэтому мы все успевали – и к завтрашним урокам подготовиться, и с друзьями погулять, и дома лоск навести. Выходные дни родители старались посвящать семье, общению с нами, детьми. Бывали совместные вылазки: зимой – на лыжах, летом – на рыбалку, по ягоды, осенью – по грибы.

В старших классах занимались музыкой, в частности игрой на фортепиано.

В детстве я хотела стать археологом, геологом, гляциологом и даже океанологом. Серьезно занималась водным туризмом, ходила в походы, сплавила по рекам. Привлекали романтика, новые открытия, надежные друзья, знакомство с неизведанным, преодоление трудностей, возможность испытать себя.

Только в 10-м классе я окончательно определилась с выбором. Все, что хотела найти в перечисленных профессиях, нашла в профессии врача. В семье я единственный медик. Родители и старшая сестра получили педагогическое образование.

– Вспомним юность, студенческие годы. Интересно было учиться в институте? Какие предметы и преподаватели нравились больше всего?

– Учеба на медицинском факультете Чувашского государственного университета имени И.Н. Ульянова оказалась непростой. В нашей группе занимались ребята, уже окончившие медицинское училище и даже имевшие небольшой медицинский стаж. Наверное, им поначалу было проще учиться. Но чем глубже мы погружались в клинические дисциплины, тем интереснее и увлекательнее становилась профессия врача.

В те времена на факультете преподавали маститые ученые, с которыми было интересно общаться, перенимать их опыт и знания. С удовольствием мы выезжали на практику в сельские районы Чувашии, где, работая вместе с врачами ЦРБ, постигали премудрости будущей профессии.

– Когда и как Вы оказались в МНТК?

– После пятого курса, летом, в каникулы, как и тысячи жажущих избавиться от очков людей, я поехала в Москву в институт «Микрохирургия глаза».

Сам Святослав Николаевич Федоров сделал мне операцию по коррекции близорукости. Я была безмерно счастлива. Это ощущение открывшегося мира, невероятных перспектив и возможностей, думаю, знакомо всем нашим пациентам, которым мы возвращаем хорошее зрение.

Будучи в институте в Москве, я увидела грандиозные достижения С.Н. Федорова, его слаженно работающий коллектив, «космические» операционные и диагностические линии, почувствовала его невероятную энергетику и магнетизм. Конечно, все увиденное, услышанное и испытанное на себе не могло не повлиять на выбор специальности, тем более к тому времени должны были ввести в строй первый филиал МНТК «Микрохирургия глаза» в Чебоксарах.

Поэтому после шестого курса у меня не возникло сомнений, куда пойти в интернатуру. Мы были второй волной врачей, пришедших в Чебоксарский филиал. Из двадцати выпускников десяти по окончании интернатуры предложили работу в «Микрохирургия глаза».

Учеба оказалась очень интересной. Будучи интернами, мы большими группами выезжали в головную организацию МНТК в Москву. Учились там хирургии вместе с интернами из других городов, где открывались новые филиалы МНТК. Между нами возникло настоящее врачебное братство.



Со многими докторами именно тогда завязались дружеские отношения, сохранившиеся по сей день. К концу обучения в интернатуре я уже самостоятельно выполняла экстракапсулярную экстракцию катаракты с имплантацией ИОЛ, склеропластику, операции на слезных путях и на веках.

У нас были очень хорошие учителя, которые поддерживали нас и доверяли. Такая благоприятная среда способствовала быстрому профессиональному росту.

В те годы существовала система распределения выпускников институтов. Весь наш выпуск, оставшийся работать в МНТК, также имел обязанность по выходным дням ездить в сельские районные больницы Чувашии, в которых не хватало офтальмологов. Это было непросто. Но так мы быстрее нарабатывали опыт самостоятельной работы в профессии.

– Вы закончили ординатуру в головной организации МНТК. Сейчас это практически норма для тех, кто хочет стать офтальмологом. Но в те годы достаточно было интернатуры?

– Действительно, имея трехлетний стаж работы в Чебоксарском филиале МНТК «Микрохирургия глаза», я уехала в ординатуру в Москву. Мне хотелось пополнить свои знания, развить те направления, которые в Чебоксарах практически отсутствовали. Я говорю о витреоретинальной хирургии, о новых диагностических возможностях.

До сих пор считаю, что поступила тогда правильно. Работа в институте под руководством Валентина Ивановича Козлова, Ярослава Иосифовича Глинчука, Элеоноры Валентиновны Егоровой сформировала мое дальнейшее отношение к профессии и к науке, научила поиску нового даже в повседневной работе.

Я трудилась рука об руку с Александром Герасимовичем Югаем, Владимиром Глебовичем Сидоренко, Юрием Владимировичем Андреевым, Джульеттой Григорьевной Узуния, Татьяной Семеновной Семиковой, Ольгой Ивановной Прошиной, Татьяной Викторовной Соколовской, Аллой Валентиновной Сидоровой, Дмитрием Олеговичем Шкворченко, Олегом Владимировичем Каштаном и многими другими замечательными докторами, у каждого из которых можно было почерпнуть хирургические или диагностические премудрости. Я благодарна каждому, кто встретился на моем пути, кто щедро делился со мной своими знаниями.

Это были трудные для страны времена. Для того чтобы оплатить обучение в ординатуре, я вынуждена была уехать на заработки в Китай, как делали тогда многие коллеги, поскольку наши знания и микрохирургические навыки оказались востребованными в КНР. В дальнейшем это помогло мне обрести уверенность в своих силах.

– Вы занимаетесь хирургией сетчатки. Расскажите, пожалуйста, о самых сложных ваших хирургических случаях.

– Действительно, витреоретинальная хирургия стала моим коньком. Мне нравится осознавать, что нынешнее развитие этого направления позволяет получить анатомический результат даже в самых сложных случаях. Другое дело – функциональный... Над этим офтальмологам еще предстоит много работать.

Конечно, многому я научилась и переняла у своих учителей и коллег, подсмотрела у зарубежных офтальмологов на международных конгрессах. Помню, однажды ко мне на прием пришел довольно молодой пациент с выраженным эпиретинальным фиброзом в макулярной зоне. В те годы в России такую операцию выполняли лишь единичные офтальмохирурги. Я объяснила, что могла бы сделать ему операцию, но, к сожалению, у нас нет необходимых инструментов. Тогда пациент сам приобрел и привез мне специальный пинцет. Так, мной впервые в практике нашего филиала было выполнено удаление эпиретинальной мембраны.

То, что сейчас молодым хирургам кажется обыденностью, для нас становилось настоящим событием, когда мы только осваивали и внедряли новые методы в нашу хирургическую практику. Нынешние молодые витреоретинальные хирурги, вероятно, и не знают, что когда-то при диабетической пролиферативной витреоретинопатии мы не удаляли и не отделяли от сетчатки мембраны, а для ослабления тракций лишь накладывали циркулярную ленту. Конечно, витреоретинальная хирургия шагнула далеко вперед, и теперь мы можем помогать пациентам и в таких ситуациях, о которых раньше не могли мечтать.

– Расскажите, пожалуйста, подробнее о Вашей научной работе, которой Вы посвятили кандидатскую и докторскую диссертации.

– Тема реабилитации пациентов с посттравматической аниридией перешла ко мне, так сказать, по наследству от профессора Николая Петровича Паштаева. Небольшой раздел его докторской диссертации посвящен этой теме. Созданный им комбинированный силоксано-полиметилметакрилатный искусственный хрусталик применяли для коррекции афакии на глазах с подвывихами хрусталика 3-й степени, а дисковидная модификация данной ИОЛ с нанесенной на гаптическую часть углеродной пленкой была предложена для коррекции аниридии.

В дальнейшем эту тему я продолжила развивать совместно с Нижегородским научно-производственным предприятием «Репер-НН». Огромную роль сыграл Валерий Михайлович Треушников, тогдашний директор компании, изобретатель, ученый, организатор, подвижник и сторонник всего российского, благодаря ему и его последователям технология создания интраокулярных линз путем фотополимеризации живет и развивается.



Мы создали новые модели искусственных иридохрусталиковых диафрагм (ИХД) с опорными элементами, использовали новый материал, научились внедрять пигмент в сам материал, чтобы он был безопасен и биологически совместим с тканями глаза, умеем создавать рисунок на искусственных радужках. Наша ИХД, в отличие от мировых аналогов, эластична, совмещает в себе «радужку и хрусталик», способна имплантироваться через картридж. Существуют модели для интракапсулярной фиксации, для имплантации на поверхность капсулы или прежде установленной ИОЛ, для транссклерального подшивания в область цилиарной борозды.

Меня радует, что моя научная работа представляет интерес не только в теоретическом, но и в практическом плане. Наша с НПП «Репер-НН» ИХД востребована среди офтальмологов России и Европы. На нее существует SE-марка, то есть она получила одобрение на применение в Европейском союзе. Нас ежегодно приглашают участвовать в качестве экспертов в курсах, организуемых Американским обществом катарактальных и европейских хирургов (ASCRS), в ходе которых хирургам представляется все многообразие имеющихся на мировом офтальмологическом рынке искусственных радужек. Они имеют возможность прослушать лекции, а затем апробировать имплантацию всех, в том числе и наших моделей ИХД. Подобные курсы с российскими моделями радужек на базе Чебоксарского филиала мы проводим уже несколько лет для офтальмологов России и стран СНГ.

– 1 января 2020 г. Вы возглавили Чебоксарский филиал МНТК «Микрохирургия глаза». Как ощущаете себя в новой должности? Много проблем? По Вашему мнению, мужчина и женщина отличаются в стилях руководства?

– Ощущения от данного назначения у меня самые разные. От удовлетворения, что мне доверили управлять таким сложным многогранным механизмом, как филиал МНТК «Микрохирургия глаза», до осознания огромной ответственности и отсутствия права на ошибку, так как филиал не может и не должен сдавать завоеванные годами работы под руководством профессора Н.П. Паштаева позиции. Конечно, есть и проблемы, которые требуют особого внимания. Но есть и большой потенциал. Вижу и ощущаю поддержку коллег, за что им очень благодарна.

Конечно, стиль руководства мужчины и женщины немного отличается. Но на результатах работы это никак не должно отражаться. В каких-то вопросах мужчине проще априори, так как в нашем обществе есть сложившийся стереотип мужчины-руководителя. В каких-то вопросах женщине проще добиться результата, действуя более мягко и дипломатично. Очень рассчитываю на понимание и поддержку всего нашего коллектива в реализации задач, стоящих перед филиалом.

– Много пациентов у филиала? Есть очередь? Как Вы справляетесь с большим потоком пациентов?

– В 2019 г. мы пролечили в Чебоксарском филиале более 25 тысяч глаз. Много это или мало? Это население небольшого российского города. Весь комплекс МНТК в прошлом году пролечил 320 тысяч глаз. Это огромная цифра! Мощности МНТК позволяют вернуть зрение колоссальному количеству пациентов. И это не только количество, но и качество!

Наш филиал расположен на правом берегу великой Волги, около 670 км по удаленности от Москвы. Однако географическое местоположение нельзя назвать удачным для создания большого потока пациентов. Связано это с логистикой. Сюда идут поезда и летят самолеты лишь из Москвы и Петербурга. Со всеми соседними регионами нас связывают только автомобильные дороги, которые в стране, как известно, не самые лучшие.

Единственным выходом в этой ситуации является развитие региональной сети наших представительств. Чтобы к нам ехали пациенты, точно зная, что мы сможем им помочь в условиях нашей клиники, наши доктора осматривают их непосредственно в регионах, затем наблюдают в послеоперационном периоде. Поэтому работать нашим врачам приходится очень много: непосредственно в Чебоксарах и на выездах. Выручает мобильный диагностический комплекс, который по разработанному графику колесит по городам и весям Чувашии и соседних регионов.

– Долгое время Вы работали заместителем директора по науке, расскажите о научной деятельности филиала. У каждого филиала есть своя история, чем славен именно Чебоксарский?

– В настоящее время в филиале работают 4 доктора и 18 кандидатов медицинских наук. Если говорить коротко, то с именем нашего филиала связывают появление первого в России фемтосекундного лазера и разработку фемтотехнологий при аметропиях у взрослых, детей и подростков, при кератоконусе с применением интрастромальных сегментов и колец

при сквозных и послойных кератопластиках. Это работы наших докторов И.Л. Куликовой, Т.З. Пateeвой, Л.В. Лебедь, Н.А. Масловой, М.В. Синицына, О.В. Шленской.

Очень востребованы у офтальмологов и даже у оториноларингологов наши усовершенствованные технологии в дакриологии, которыми много лет занимается С.Ф. Школьник.

Мы создали специальные модели ИОЛ для имплантации при подвывихах хрусталика. Это работы Н.П. Паштаева и Е.Н. Батькова. Занимаемся изучением влияния на роговицу и оптическую систему в целом контактных линз, чему посвящены диссертационные исследования С.Г. Бодровой и М.М. Ситка. Мы имеем собственные созданные Н.Ю. Горбуновой и А.А. Марковой технологии лечения глаукомы, разработанные И.А. Фрольчевым технологию лечения пациентов с послеоперационными эндофтальмитами. Только что состоялась защита диссертационной работы А.А. Воскресенской, посвященной поиску гено-фенотипических корреляций у пациентов с врожденной аниридией. Ну и уже обсужденная выше тема реабилитации пациентов с посттравматической аниридией.

Сегодня в филиале ведется 12 научно-исследовательских работ. Работаем по грантам. Участвуем в восьми международных клинических исследованиях.

– С какими региональными клиниками сотрудничает филиал? Расскажите, пожалуйста, об этом сотрудничестве.

– Как НМИЦ мы взаимодействуем с клиниками 3-го уровня и вузами, которые занимаются подготовкой кадров для офтальмологии, в восьми регионах Приволжского федерального округа. Это Чувашия, Мордовия, Удмуртия, Татарстан, Марий Эл, Кировская, Ульяновская, Нижегородская области.

Мы посещаем регионы, знакомимся с работой офтальмологических клиник или отделений, кафедр глазных болезней, изучаем качество оказываемых медицинских услуг и образовательного процесса, оснащение, кадровый состав. Основные цели подобных выездов – формирование объективной оценки состояния офтальмологической службы в регионе, определение «болевых точек», требующих скорейшего решения, помощь в организационном, методическом, клиническом, образовательном плане. К сожалению, не все регионы адекватно реагируют – воспринимают нашу деятельность только как контролирующую и не видят положительных сторон такого взаимодействия.

– Вот уже 10 лет Вы возглавляете Чувашское региональное отделение Общества офтальмологов России. Это тяжелая дополнительная нагрузка?

– Да, действительно в 2010 г. я была выбрана на альтернативной основе председателем РООР. Для меня такое доверие региональных офтальмологов – честь. Я получаю удовольствие от того, что могу сделать для коллег Чувашии. Стараюсь всячески поддерживать общество. Ежемесячно мы проводим по два мероприятия в рамках РООР, оформляем их в системе НМО.

Это заседания, круглые столы, школы поликлинического врача, онлайн-трансляции лекций. Мы привлекаем для чтения лекций и своих специалистов, и самых известных ученых и практиков-офтальмологов России, чтобы они могли поделиться своими знаниями, организуем «живую хирургию», клинические разборы случаев сложной офтальмопатологии. Делаем все, чтобы наши региональные коллеги имели возможность получить новые знания и повысить квалификацию, не выезжая за пределы республики.

Стимулируем активное участие в жизни регионального общества и посещение наших образовательных мероприятий, разыгрывая среди самых активных членов общества в конце года поездки на российские офтальмологические конференции, учебные и справочные пособия, вручаем ежегодно диплом «Лучшему офтальмологу республики».

– Вы занимаетесь преподавательской деятельностью. Расскажите, пожалуйста, об этом.

– С 2009 г. наш филиал имеет лицензию на образовательную деятельность. Ежегодно мы проводим сертификационный и циклы тематического усовершенствования по самым различным темам. Большой популярностью среди российских офтальмологов пользуются наши курсы ТУ по лазерной микрохирургии глаза, на которых совместно с к.м.н. И.Ю. Мазуниным обучаем лазерной донной хирургии по системе Wet & Dry Lab.

Неизменно востребованы авторские курсы по дакриологии, курируемые к.м.н. С.Ф. Школьников. Очень интересны и полезны для развития практических навыков курсы по глаукоме с вопросами ОСТ и периметрии, организуемые к.м.н. Н.Ю. Горбуновой с привлечением ведущих глаукоматологов страны.

Мы также проводим WetLab по факоэмульсификации и витреоретинальной хирургии, по имплантации искусственной иридохрусталиковой диафрагмы. Много желающих учиться по очно-заочной форме на сертификационном цикле «Избранные вопросы офтальмологии». Для этого курса мы подготовили презентации и сопроводили их лекциями наших докторов, а очно проводим только семинары-обсуждения с разбором клинических случаев и практические занятия с осмотром пациентов в клинике. В этом году вводим новый курс по патологии сетчатки.

Кроме того, на нашей базе обучаются студенты медицинского факультета Чувашского государственного университета и ординаторы Института усовершенствования врачей МЗ ЧР. Обе кафедры возглавляет профессор Николай Петрович Паштаев. На данный момент там учатся 32 ординатора. За нашими выпускниками приезжают работодатели из других регионов, у ребят есть все шансы стать хорошими профессионалами.

– Поделитесь планами на будущее?

– Планов очень много. Конечно, требуется время на их реализацию. Хотим расширить перечень выполняемых современных видов операций, обновить часть оборудования, закупить новое, реконструировать детское отделение, провести ремонт и реконструкцию некоторых помещений, в том числе в наших лечебно-диагностических отделениях в Саранске и Йошкар-Оле. Есть планы начать проведение рефракционно-лазерной хирургии в нашем ЛДО в Саранске и т.п.

– Расскажите, пожалуйста, о своей семье.

– Мой супруг не медик, работает в нашей клинике. Помогает, поддерживает меня.

Нашей внученьке 1 год 7 месяцев. Мы обожаем друг друга. Балую ее. Она у нас «работает» будильником – будит нас по утрам после 5 часов, варим кашку, завтракаем с ней, играем, читаем книжки, пока родители спят. Будим дочку или зятя и убегаем на работу. Только в выходные можем уделить семье больше внимания. Зимой катаемся на санках, если хватает для этого снега, или просто гуляем.

Люблю проводить время в разговорах с отцом. Его колоссальный жизненный опыт, понимание происходящих в мире, в стране и республике процессов, его трезвая оценка событий помогают находить правильные ориентиры.

Чем старше становлюсь, тем больше ценю родителей мужа – их такт и жизненную мудрость.

– Расскажите, пожалуйста, немного о Чебоксарах, есть у Вас места силы в этом городе?

– Чебоксары, основанные в 1459 г. при Иване Грозном, изначально были деревянной крепостью на правом высоком берегу Волги. Чуваши, язычники, добровольно приняли православие и попросились в состав Российского государства. В деревянном городе было 49 церквей, входил он в состав Симбирской губернии. В 1920 г. город стал административным центром Чувашской автономной области, а в 1925 г. – столицей Чувашской автономной Советской Социалистической Республики (ЧАССР). С 1991 г. – столица Чувашской республики.

Город неразрывно связан с именем Святослава Николаевича Федорова. Сюда в 1958 г. он приехал заведовать отделением Чебоксарского филиала Института глазных болезней имени Гельмгольца, сменив на посту Юрия Федоровича Майчука. В Чебоксарах Святослав Николаевич имплантировал 14-летней девочке с врожденной катарактой первую в Советском Союзе интраокулярную линзу, которую для него в 1959 г. смастерил слесарь-инструментальщик Чебоксарского Электроаппаратного завода Семен Яковлевич Мильман. Именно отсюда пошла интраокулярная коррекция афакии, а вместе с ней и слава Федорова. Именно здесь Святослав Николаевич, несмотря на вынужденный уход из института и отъезд из Чебоксар после первой имплантации, признанной в то время «антифизиологичной», построил первый филиал МНТК «Микрохирургия глаза». Именно здесь на Агрегатном заводе по заказу и эскизу С.Н. Федорова были построены знаменитые диагностические и операционные «ромашки» для всей системы МНТК «Микрохирургия глаза». Именно сюда он любил приезжать к своему любимому ученику Н.П. Паштаеву, возглавлявшему филиал с 1995 по 2019 гг.

А местом силы я бы назвала берег Волги. Медленное величавое течение реки, небо, окрашенное нежными красками, потрясающая природа по берегам. Сюда хочется приходить. Посидеть на берегу, отдохнуть душой, напитаться энергией. И снова с головой окунуться в работу.

– Спасибо за интересную беседу!