

что самые современные методы лечения внедрены в наше отделение, они успешно применяются и дают хорошие результаты.

*К сведению: Для лечения глаукомы и катаракты в отделении впервые в Восточной Европе внедрена методика трабекулэктомии с использованием самой современной операционной системы «Trabectome» (США). С помощью этой системы активно применяются методики микрооаксиальной факэмульсификации (микроразрезы шириной 1,8 мм), «холодной» (бимануальной) факэмульсификации, аквалейз (удаление хрусталика струей воды), антиглаукоматозные и комбинированные операции, а также витрэктомия. Большое внимание в отделении уделяют рефракционной хирургии, при этом вместе с удалением катаракты и имплантацией искусственного хрусталика нормализуются оптические нарушения, связанные с дальнозоркостью, близорукостью и астигматизмом. Врачи отделения имеют уникальный и большой опыт имплантации торических и мультифокальных интраокулярных линз (ИОЛ).*

— Таким образом, нам удается не отставать от сегодняшних мировых темпов. Мы движемся с такой же скоростью, как движутся наши зарубежные коллеги и структуры, которые производят новые аппараты, новые методики. Мы всё это внедряем и четко движемся в этом фарватере. Это суть прошедшего года. В следующем году мы предполагаем реализовать собственные разработки, которые параллельно выполняются, и внедрить наши прежние, позволяющие не отставать от мировых тенденций по развитию офтальмологии. Легко сказать — не отставать. На самом деле это существенный процесс. Надо постоянно учиться, работать над собой, читать литературу, контактировать с коллегами, просить руководство института во главе с его директором академиком Наталией Владимировной

Пасечниковой, чтобы оно приобретало соответствующее оборудование. Всё перечисленное, в совокупности, позволит нашему Центру микрохирургии не отставать от ведущих зарубежных центров.

— Надо отдать должное, и я говорю это с благодарностью, что администрация Института в этом вопросе всегда идет нам навстречу, всегда с пониманием относится к нашим нуждам и заявкам на приобретение того или иного оборудования или аппаратуры. Мы покупаем всё то, что необходимо нашему отделению.

*К сведению: Сотрудники отделения выполняют операции на лучших мировых приборах, выпускаемых фирмами Alcon (Infinity) и Bausch & Lomb (Stellaris) (США).*

— Вот такие задачи коллектив отделения намерен решать в наступающем году. Пользуясь случаем, хочу поздравить всех с праздником и пожелать здоровья и хорошего настроения.

— Спасибо, Сергей Константинович, за интервью. 8 сентября 2012 года исполнилась годовщина сделанной вами лично с ассистентом Ю. М. Лазарем той блистательной комбинированной операции, благодаря которой я сейчас вижу. Какое это счастье! Хожу без очков, как вы и обещали. У меня пока всё хорошо. Мой земной поклон вашим золотым рукам, доброму сердцу, светлым знаниям и коллективу отделения микрохирургии катаракты глаза.

Поздравляю с Новым годом сотрудников отделения лазерной микрохирургии глаза, всех кто в белых халатах воистину спасает людей, избавляет их от страданий. Желаю, чтобы вы всегда были счастливы, здоровы, удачливы и новых успехов всем в 2013 году. А вам, Сергей Константинович, желаю, чтобы 30-летний юбилей Вашего служения Институту им. В. П. Филатова был заслуженно отмечен.

Спасибо за беседу.,

### ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР (ИНТЕРВЬЮ С Л. А. ЧЕРНЯВСКОЙ)

**Г. А. Эльчиев**, член Союза журналистов России

Знакомьтесь, моя собеседница — Лидия Александровна Чернявская, старшая медсестра отделения лазерной микрохирургии глаза Института глазных болезней и тканевой терапии им. академика В. П. Филатова. День рождения отмечает в феврале, почти за неделю до традиционно отмечаемого мужского праздника. Жизнерадостная, «заводи́ла» в компании, понимает и ценит юмор. Уроженка села Лычивки, что в Хмельницкой области.

Глядя на неё, я почему-то вспомнил величавую статью императрицы Екатерины Великой. Такая же осанка, спокойная уверенная походка, невоз-

мутимая, готовая выслушать любого и попытаться сразу оказать помощь. Может быть, эта черта была воспитана в её семье, где, как у Чехова, росло три сестры. В силу занятости родителей, основные обязанности няньки лежали, естественно, на плечах Лиды, старшей из них.

Семья с простым достатком, но родители сумели своим дочерям дать средне-специальное образование. Лидия окончила 4-е Киевское медицинское училище и получила направление в

Хмельницкую областную больницу в травматологическое отделение.

Главный жизненный принцип — «я очень люблю людей, и мне нравится им помогать». Потому и профессию свою выбрала осознанно. В каком ещё деле можно безоглядно дарить людям свое участие, свою доброту, внимание и сострадание. Дай Бог каждому осознавать тяжесть труда людей в белых халатах, если они честно, неподкупно, профессионально помогают нам сохранять самое дорогое, что мы имеем — жизнь и здоровье.

**Я попросил Лидию Александровну поделиться воспоминаниями о своей работе.**

— Травматологическое отделение Хмельницкой областной больницы, куда я получила направление после училища, заслуженно считалось тяжелым подразделением.

Уже в первое мое дежурство привезли мужчину после автокатастрофы с переломом тазобедренной кости, ушибами и повреждениями брюшной полости. Я с испугом в глазах смотрела на дежурного врача (кстати, она была офтальмологом по специальности), которая говорила: «Девочки, спокойно! Вы знаете, что нужно делать в таких случаях, вас этому учили. Я не знаю. Поэтому спокойно вспомните, чему вас учили и делайте всё правильно и уверенно!» Помню, что её голос, доверительный и уверенный одновременно, сразу вернул нам спокойствие и прекратил зарождавшуюся панику. Мы, конечно, сделали всё что положено, и немедленно вызвали травматолога, рентгенолога, анестезиолога. Потом профильные специалисты подтвердили всю правильность наших действий, и нам было радостно от того, что не зря зубрили учебники, не зря практиковали свои умения и навыки в различных ситуациях. Наша помощь реально помогла спасти человеку жизнь после тяжелой аварии. Было от чего гордиться своей профессией.

В долгой медицинской практике бывали и курьезные моменты.

Расскажу о таком случае. Привезли женщину, у неё перелом костей голени. По результатам рентгеновского снимка назначили операцию. Наступает самый ответственный момент — даем эфирный наркоз. Одна доза, — старушке нипочем. Вторая доза наркоза, вновь её не берет. Анестезиолог говорит: «Ну, вы бабушка и пьете!». Дело в том, что на любителей алкоголя наркоз действует весьма затруднительно. Вдруг его осенило, и он предлагает: «Давайте споем!», и совершенно неожиданно для нас запел «Калинку». Представляете, в операционной во время операции звучит песня! Буквально через несколько секунд знакомую мелодию подхватывает бабушка, находящаяся под наркозом. Хирург, который уже начал операцию, оглядываясь на больную через плечо, весело замечает: «Значит, всё будет хорошо, если вы ещё и поёте!». Тут уже весь персонал, находившийся в операционной, не вы-

держал и рассмеялся. Очень важно, чтобы у больного и у врача было хорошее настроение. Операция, как сейчас помню, закончилась и хорошо и весело.

На работу в институт им. академика В. П. Филатова я пришла в 1989 году.

Профессор Леонид Андреевич Линник, к которому меня направили из отдела кадров, и от которого зависело решение вопроса моего трудоустройства, подробно расспрашивал меня, где и как я работала, почему хочу работать здесь. Вспоминаю его добрые глаза, вежливый голос. И то внимание, которое он мне уделил. Кстати, он так всегда беседовал со всеми, кто хотел работать в отделении. Наверное, я ему подошла, так как он познакомил меня с отделом и со всеми сотрудниками. На протяжении всех лет я ни разу не пожалела о том, что работаю здесь. Очень удачный коллектив: и как люди хорошие, и как специалисты опытные.

Я всю жизнь мечтала работать в таком коллективе. Чтобы и на работу бежать с желанием, и домой возвращаться с удовольствием. В отделении я работаю почти 25 лет. Вижу сама, как врачи, медсестры и другие специалисты нашего отделения стараются помочь пациентам видеть мир в ярких красках. Или, по меньшей мере, облегчить страдания и избавить их от боли.

**— Лидия Александровна, должность старшей медсестры отделения предполагает функции руководства работой всего персонала, подчиненного вам. Что можете сказать в этом плане?**

— Взять, к примеру, Марию Ивановну Мутагчи. Она в институте работает более 29 лет. Очень знающая, опытная медсестра, которая свою работу выполняет честно, добросовестно. Всегда подскажет молодой медсестре, как сделать лучше. Скоро будет шесть лет, как Анна Александровна Науменко, пришедшая к нам из Лисичанска, без замечаний и качественно работает в нашем отделении. Чуть меньше работает у нас Елена Валерьевна Дученко. Окончив Одесское базовое медицинское училище, у нас она постигала секреты мастерства, освоила работу компьютерного томографа, здесь научилась делать парабальбарные инъекции. Интересно, что с 2000-го по 2008-й годы Елена работала ассистентом хирурга в США, где она была со своим мужем. Очень хорошо исполняет обязанности манипуляционной медсестры Оксана Валерьевна Михель, кстати, она, как и Елена, окончила базовое медучилище. Все без исключения медсестры внимательны к пациентам, терпеливо и тактично помогают нашим пациентам. Всегда и всюду поддерживается чистота и порядок, одно из главных условий работы любого отделения. Безо всякой рекламы хочу сказать, что наш коллектив слаженный, хороший, понимаем друг друга буквально с полуслова. Поэтому, я надеюсь, руководству отделения с нами легко работать.

Я внимательно слушал Лидию Александровну и думал о том, насколько расхожа фраза, вспоми-

наемая все, о клятве Гиппократ. И вспоминаем мы, по большому счету, о людях в белых халатах лишь в День медицинского работника. Тогда наши славословия в честь медиков изливаются лавиной. Но глубокую почитительность всегда и у всех вызывали люди, которые, придя в медицину по велению души, несмотря на мизерные зарплаты, каждодневно и ежечасно вершат подвиг оказания помощи страждущим. Просто потому, что сердце у них большое и переполнено любовью к нам, пациентам и

больным. Обычные люди, у которых свои жизненные «заморочки» и проблемы, мужья, жены, дети, родные и близкие.

Обычные в обыденной жизни, но высокие нравственным духом. Добровольно взвалившие на себя тяжелые обязанности поддержания здоровья народа. Пусть вам всегда работается легко и удачно. Пусть и Лидию Александровну, и её коллег по работе, и всех-всех других людей в белых халатах хранит Божья любовь и благодарность людская.



## Информация

---

### НОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РУКОПИСЕЙ ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В «ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОМ ЖУРНАЛЕ»

(при составлении настоящих требований были учтены рекомендации Международного комитета редакторов медицинских и биомедицинских журналов, принятые в 1997 году и изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы»)

Журнал публикует материалы по диагностике и лечению болезней глаз, гигиене зрения, профилактике глазных заболеваний, истории отечественной офтальмологии, организации офтальмологической помощи населению, проблемам технического оснащения.

В «Офтальмологический журнал» направляются работы, не опубликованные ранее и не находящиеся на рассмотрении к публикации в других издательских структурах. Направленные в редакцию работы не возвращаются.

**Авторство.** Все лица, указанные как авторы, должны внести существенный вклад в исследование. Право называться автором должно основываться на следующих критериях: 1) значительный вклад в концепцию и структуру исследования или в анализ и интерпретацию данных; 2) написание текста статьи или внесение в него принципиальных изменений; 3) одобрение окончательной версии, которая сдается в печать. Лица, принимавшие участие в написании статьи, но не удовлетворяющие критериям авторства, должны быть перечислены в разделе «Выражение благодарности».

**Конфликт интересов.** Конфликт интересов (двойные обязательства) возникают, когда автор, рецензент или редактор имеют обязательства, которые могли бы повлиять на его мнение. Потенциальный конфликт интересов может быть обусловлен 1) личными обязательствами автора 2) финансированием проекта 3) обязательствами (взаимоотношениями) редакторов, сотрудников журнала или рецензентов. При представлении рукописи авторы

несут ответственность за раскрытие своих финансовых и других конфликтных интересов. О конфликте интересов сообщается на странице рукописи, следующей за титульным листом.

**Сохранение тайны и конфиденциальности.** Больной имеет право на сохранение конфиденциальности, которое не должно нарушаться без его согласия. Если статья содержит какую-нибудь информацию, позволяющую идентифицировать личность больного (фото больного, имя, инициалы, номера историй болезни на фотографии и т.д.), необходимо, чтобы больной дал на это информированное письменное согласие.

**Клинические исследования.** При описании клинических экспериментов на человеке необходимо указать, соответствовали ли они этическим стандартам Комитета по экспериментам на человеке или Хельсинской декларации. При изложении экспериментов на животных необходимо указать, соответствовало ли содержание и использование лабораторных животных правилам, принятым в учреждении, рекомендациям национального совета по исследованиям, национальным законам.

#### Оформление рукописей

**Виды статей.** К рассмотрению принимаются: 1) оригинальные и проблемные статьи общим объемом (включая иллюстрации, список литературы, резюме) до 10–13 машинописных страниц; 2) обзоры литературы — 10–15 страниц; 3) случаи из практики — 3–4 страницы; 4) рационализаторские