



ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Авторы: М. В. Рябина

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ (от *офтальмо...* и *...логия*), область медицины, изучающая анатомию, физиологию, патологию *глаза* (т. н. глазные болезни) и разрабатывающая методы их лечения и профилактики.

Исторический очерк

Впервые о заболеваниях глаз упоминается в *Хаммурапи законах*; сведения о них содержатся также в папирусах Древнего Египта (17–15 вв. до н. э.). В текстах др.-инд. *Аюрведы*, включающих сочинения врачей *Сушруты* и Чараки, изложено учение о глазных болезнях, причинами которых считались изменения состава т. н. соков тела (жёлчи, слизи и крови), проникавших «через жилы» в глаза. Медики Древнего Китая различали многочисл. поражения глаз, в т. ч. трахому, заворот век, трихиаз, слезотечение, бельма, катаракту; первым «глазным врачом» считали Пепи Анкири (ок. 1600 до н. э. – ?). В трудах *Гиппократ* упоминается ок. 20 болезней глаз; среди трудов *Евклида* – сочинения по оптике. Полагают, что А. К. *Цельс* установил наличие радужки, цилиарного тела, передней и задней камер глаза, разделил слепоту на необратимую (вследствие глаукомы) и обратимую (при катаракте). В трудах *Цельса* и *Галена* описаны хирургич. операции по поводу катаракты, применявшиеся вплоть до 17 в. Араб. врач Ибн аль-Хайсам (Альгазен, 10–11 вв.) создал «Книгу об оптике», которая способствовала изобретению *очков* и возникновению совр. теории *зрения*. Труд *Ибн Сины* «Канон врачебной науки» св. 500 лет был осн. руководством как для арабских, так и для европ. врачей по всем известным в то время болезням, в т. ч. по глазным. Важную роль в развитии О. сыграли труды И. *Кеплера* по оптике, который установил, что функцию световосприятия выполняет не хрусталик (как полагали ранее), а *сетчатка*. В 17 в. возникло также верное представление о *катаракте* как о помутнении хрусталика, а в 18 в. была разработана, гл. обр. франц. окулистами,

техника удаления поражённого хрусталика. В 19 в. особую роль сыграла научно-практич. деятельность Г. [Гельмгольца](#), который стал одним из создателей науч. основ О. Становление клинич. О. связано с именем А. фон [Грефе](#). Проекты совр. [контактных линз](#) обнаружены в науч. наследии [Леонардо да Винчи](#) и Р. [Декарта](#). Первые контактные линзы изготовлены в кон. 19 в. во Франции, Швейцарии и Германии, прежде всего нем. окулистом А. Э. Фиком (1852–1937). Во 2-й пол. 19 в. значит. вклад в область физиологич. оптики и в изучение проблем [аккомодации](#), [рефракции глаза](#), [пресбиопии](#), глаукомы и др. внёс нидерл. физиолог и врач Ф. К. Дондерс (1818–89). В Европе как самостоят. отрасль медицины О. сложилась гл. обр. к сер. 19 в., когда стали открывать спец. глазные лечебные учреждения и кафедры глазных болезней в ун-тах. Значит. вклад в развитие О. в нач. 20 в. внёс А. [Гульстранд](#).

В России первые сведения о глазных врачах («очных мастерах») появляются к кон. 16 – нач. 17 вв. в связи с созданием [Аптекарского приказа](#) и возникновением т. н. придворной медицины. Первые самостоят. кафедры О. созданы в 1860. В С.-Петербурге у истоков отеч. О. стояли В. И. Добровольский (1838–1904) и Л. Г. Беллярминов (1859–1930). Основателями моск. школы О. считают А. Н. Маклакова (1837–95), который создал тонометр для измерения внутриглазного давления, и А. А. Крюкова (1849–1908), предложившего рус. шрифты и таблицы для определения остроты зрения и издавшего «Курс глазных болезней» (1892; 13-е изд., 1931); среди его учеников – М. И. [Авербах](#). Важную роль в развитии отеч. О. сыграла школа В. П. [Филатова](#), разработавшего особую методику пересадки роговицы.

С сер. 20 в. О. ознаменовалась значит. прогрессом благодаря ряду технич. изобретений и новых методов лечения, в т. ч. [микрохирургии](#). В 1949 англ. офтальмолог Г. Ридли (1906–2001) впервые заменил хрусталик глаза, имплантировав на его место линзу. Наиболее выдающимися продолжателями этого направления в СССР были С. Н. [Фёдоров](#) и М. М. [Краснов](#). Дальнейшее развитие получила контактная коррекция зрения. В 1973 в качестве альтернативы очкам и контактными линзам при [близорукости](#) Фёдоров предложил метод радиальной кератотомии (рассечения роговицы), что определило пути развития т. н. рефракционной хирургии на последующие десятилетия. Широко стали применять УЗ-исследование. С помощью ультразвука удалось разрушать хрусталик внутри глаза с последующим удалением

его фрагментов через микроразрез роговицы – т. н. операция факоэмульсификации катаракты, пионером которой считают амер. офтальмолога Ч. Келмана (1967). Это позволяет значительно уменьшать травмирование глаза и осложнения во время операции. В дальнейшем применение интраокулярных линз нового поколения позволяет добиться качественного зрения вдаль, вблизи и на промежуточном расстоянии. Работы амер. офтальмолога Ч. Скепенса (1952) – основателя т. н. ретинальной хирургии, и сов. учёных расширили возможности лечения патологии глазного дна в результате применения новых инструментов, технологий, появления т. н. витреальной хирургии, или витрэктомии [удаления стекловидного тела; изобретателем режущей системы при этих операциях стал амер. офтальмолог Р. Махемер (1969)], и лазерной хирургии (см. в ст. Лазерная медицина). Дальнейшее применение и совершенствование технологии т. н. витреоретинальной хирургии позволило добиться хороших результатов при тяжёлых формах отслойки сетчатки. Внедрение в клинику лазеров нового поколения с разными длиной волны и режимом воздействия повысило эффективность лечения глазных болезней.

Современное состояние

С нач. 21 в. интенсивно развивается рефракционная хирургия, которая позволяет человеку избавиться от любых видов аметропий, в т. ч. от астигматизма глаза, близорукости, посредством лазерного удаления тонкого слоя роговицы (т. н. лазерный кератомилёз) и др. методик. Осн. методы исследования в совр. О.: тщательное изучение анамнеза; наружный осмотр глаза и его придатков; определение остроты зрения; исследование поля зрения и цветовосприятия глаза; офтальмоскопия; измерение внутриглазного давления; гониоскопия (исследование радужно-роговичного угла глаза – угла передней камеры); трансиллюминация (выявление инородного тела глаза по его тени на поверхности склеры); диафаноскопия; эхоофтальмография (измерение линейных размеров глаза и обнаружение в нём новообразований или инородных тел методом УЗ-эхографии); исследование структур глаза с помощью лазерных анализаторов; ангиография глазного дна; электрофизиологич. методы (электроретинография, электроокулография и регистрация зрительных вызванных потенциалов) и др. Диагностич. возможности, лечебные и профилактич. мероприятия, используемые в совр. О., позволяют добиться

значит. успехов в ликвидации устранимой слепоты, улучшить зрительные функции и качество жизни пациентов с разл. офтальмопатологией.

Литература

Лит.: Сомов Е. Е. Введение в клиническую офтальмологию. СПб., 1993; Киваев А. А., Шапиро Е. И. Контактная коррекция зрения. М., 2000; Глазные болезни / Под ред. В. Г. Копаевой. М., 2002; Офтальмология / Под ред. Е. И. Сидоренко. М., 2002.