



День зрения – 2024

Только специалист, любящий свое дело, способен увлечь других

Правда ли, что успешные, реализованные в медицине люди – все поголовно осознают собственное предназначение как минимум со школьной скамьи? Профессор, доктор медицинских наук, директор Национального института миопии **Александр Владимирович Мягков** опровергает это утверждение и рассказывает, как безысходность может стать отправной точкой для самореализации. Рекомендуем прочитать это интервью ординаторам, аспирантам, практикующим офтальмологам и всем, кто выбрал медицину делом жизни.

Наша беседа состоялась после окончания научно-образовательного форума «День зрения – 2024», который прошел 17 и 18 мая в Новосибирске.

– Александр Владимирович, поделитесь, пожалуйста, самыми яркими впечатлениями прошедшего мероприятия. Что вас удивило, порадовало, огорчило?

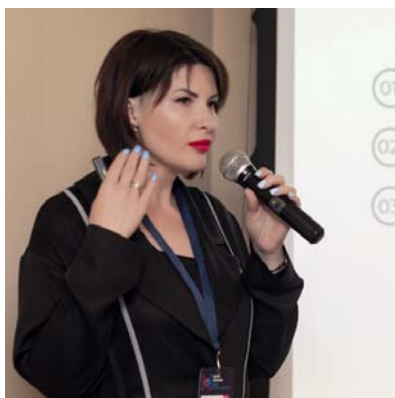
– Основная идея конференции «День зрения» состоит в том, чтобы самые актуальные научные и практические знания были доступны офтальмологам регионов России. Обычно офтальмологи приходят на конференцию, а в случае «Дня зрения» конференция направляется к офтальмологам. За время существования проекта мы сменили 11 локаций, преимущественно в европейской части России. В этом году впервые организовали мероприятие в Сибири, и хочу сказать, что это было правильным решением с точки зрения и рациональности, и эмоциональной отдачи. В Новосибирске был особый настрой докладчиков и участников. Самое яркое впечатление оставили вовлеченность и равнодушие коллег, их активность в дискуссиях. Признаться, я давно не видел такого. На мой взгляд, такой интерес обусловлен дефицитом времени и возможностей для личного общения в профессиональной среде. Цифровизация коммуникаций, предшествую-

щий ковид и текущий геополитический контекст формируют запрос на простое человеческое общение. И в первый, и во второй день форума в залах было более 300 офтальмологов и оптометристов. И даже несмотря на то, что второй день конференции пришелся на субботу, все финальные секции были заполнены. Это к вопросу о том, что порадовало. Готов поделиться инсайдерской информацией и сказать, что не всякая профильная конференция в Москве или Санкт-Петербурге может собрать и удержать такое количество специалистов.

Отдельно хочется отметить высокий уровень подготовки докладов офтальмологов Сибири и сказать каждому спикеру огромное спасибо. Удивила в этот раз и обширная география участников: кроме Сибири и Дальнего Востока на мероприятии собрались специалисты практически из всех регионов России – от Калининграда до Магадана. Что касается огорчений, то моя требовательность на этот раз дала сбой. На «Дне зрения» в Новосибирске не было поводов для этого, кроме быстротечности времени и расставания с коллегами.

– В этом проекте вам удалось сменить привычный формат академических конференций





на более неформальный без потери востребованности у аудитории. Расскажите, как возникла идея «Дня зрения» и смены формата?

– Идея дрейфующего формата конференции возникла 10 лет назад. В то время сложилась ситуация избытка, некой пресыщенности традиционными конференциями. Мы заметили, что специалисты стали уставать от рамочных мероприятий и удовлетворенность от их посещений с каждым годом сходилась не нет. Так возникла идея «плавучей» конференции по Волге. Три года подряд мы арендовали теплоход, собирали команду спикеров, загружали на него оборудование и отправлялись в офтальмологический круиз. Мы бы и сейчас рады продолжить ходить по воде (*прим. ред.: улыбается*), но судоходных рек, объединяющих несколько крупных мегаполисов, кроме Волги, практически

нет. Поэтому мы приняли решение «спешиться» и ежегодно менять место проведения конференции. С тех пор мы были в Сочи, Казани, Калининграде, Санкт-Петербурге и других городах России. И надо признать, что формат «дрейфующих» конференций прижился. Название конференции стало брендовым, сформировалась постоянная аудитория проекта, и даже появилось ядро из спикеров и участников, путешествующих вместе с нами.

– Какая она, идеальная конференция с точки зрения организатора? Возможно, у вас есть формула успеха конференции.

– Волшебной формулы успеха нет, есть простая: интересная для специалистов научная программа, пул докладчиков с реальным опытом в презентуемых направлениях и четкая организация каждого этапа подготовки мероприятия.





– Чему вас научил ваш самый горький опыт в организации и проведении конференций?

– Я бы навал самым горьким опытом завышенные ожидания организаторов от посещаемости мероприятия. Это сейчас я понимаю, что ориентация на количество регистраций избыточно оптимистична, так как регистрация на бесплатные конференции ни к чему не обязывает участников. А в начале пути разрыв в 50–60 % между теми, кто заполнил регистрационную форму, и реальными посетителями воспринимался чувствительно. Финансово и эмоционально. Для себя я называю регистрацию без намерения посетить конференцию безответственной. По нашему опыту, около 35–40 % зарегистрированных онлайн участников в итоге на мероприятие не приходят. Эти цифры помогают нам адекватно рассчитать организационную смету и более точно прогнозировать количество посетителей. К слову, «День зрения» в Новосибирске стал исключением из правила. Организационные «потери» составили лишь 15 % зарегистрированных.

– Александр Владимирович, в вас парадоксальным образом уживаются очень разные роли: врача, руководителя, организатора, главного редактора журнала, предпринимателя. Что помогает вам балансировать между этими ролями и мгновенно переключаться?

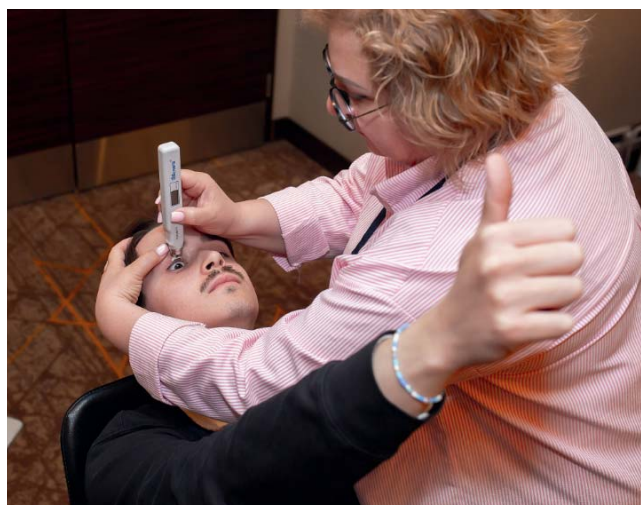


– Увлеченность. Я убежден, что только специалист, любящий свое дело, способен увлечь других. Мои слова могут прозвучать пафосно, но я чувствую огромное желание помочь пациентам с рефракционными проблемами, а сделать это можно только через профильных специалистов. Мне не приходится переключаться, так как все роли – это элементы одной системы. Без врача и исследователя нет науки, без науки нет журнала и производства, без производства нет реализации научных разработок. Каждый элемент системы поддерживает полный цикл от рабочей гипотезы до готового, востребованного рынком продукта.

– Могли бы представить себя в другой специальности, не офтальмологии?

– Нет. В другой специальности себя не представляю. Попав на четвертом курсе в студенческий научный кружок под руководством профессора Маргариты Васильевны Зайковой, я принял твердое решение стать офтальмологом. Несмотря на узкую специализацию, офтальмология невероятно разнообразная дисциплина. В ней есть и терапевтическое, и хирургическое направление. Не заинтересовало ни то ни другое – добро пожаловать в третье измерение: контактную коррекцию. Я, например, начинал как глаукоматолог и физиолог и никогда не планировал быть дет-





ским офтальмологом. Но у жизни были на меня свои планы.

– **Почему вы решили связать профессиональную деятельность с контактной коррекцией?**

– Если вы рассчитывали на ответ с глубоким смыслом, то я вас разочарую. Выбрал это направление от безденежья 90-х. Кто начинал работать в эти годы, меня поймет. И дело даже не столько в низкой оплате труда врачей, сколько в ощущении тупика, отсутствия перспективы и безысходности. В те годы я, так же как и многие врачи, днем работал в поликлинике, а вечером шел на прием в оптику. Рынок контактных линз и спрос на них в России только начинали формироваться. Для меня потенциал развития этого направления был очевиден, а встреча с Татьяной Юрьевной Клюваевой, в то время главой Baush & Lomb, а ныне выпускающим редактором журнала «The EYE ГЛАЗ», окончательно сподвигла меня на смену профессиональной и научной траектории.

И, пожалуй, добавлю еще один аргумент в пользу контактной коррекции. Это очень благодарная специализация. Оптическая коррекция рефракционных нарушений в подавляющем большинстве случаев значительно меняет качество жизни пациента. Происходит взаимобмен: пациент счастлив, потому что стал отлично видеть, а специалист испытывает профессиональное удовлетворение от того,

что смог добиться такого результата. Получив стабилизацию прогрессирующей миопии на фоне ношения специальной контактной коррекции, я иногда думаю о том, что не всегда очевидно, кто больше доволен эффектом: врач или родители.

– **Сегодня тема управления прогрессирующей миопией привлекает внимание врачей, пациентов и индустрии. В своих выступлениях вы затрагиваете чувствительные вопросы маркетингового продвижения, не всегда в интересах пациентов. Как вы считаете, возможен ли в этом поле этичный маркетинг со стороны производителя или это утопия?**

– «К пациенту стоит относиться так, как если бы на его месте был близкий человек», – это утверждение должно быть несущей конструкцией в профессии врача. Я не скрываю свою аффилированность с компанией «Окей Вижен», наоборот, подчеркиваю ее. На мой взгляд, основная проблема науки в СССР и России – это дефицит исследований с практической направленностью, так называемая наука на полку. В «Окей Вижен» нам удалось сделать глубокую интеграцию между наукой, клиникой и производством. Такая организация процессов позволяет отработать гипотезы, отобрать среди них наиболее перспективные и получить качественный продукт. Производителям и врачам стоит



помнить о том, что пациенты рано или поздно распознают лукавство (скажу мягко) врача и производителя, желающих выдать желаемое за действительное, и отказываются от этих услуг и продуктов. Кредит доверия конечен. Поэтому у меня вызывают недоумение прецеденты, когда известные офтальмологи, сторонники доказательной медицины, предлагают своим пациентам только один тип линз, которые, с их слов, помогают всем. Едва ли такая тактика в интересах пациентов. Сегодня, в условиях изобилия научно-обоснованных оптических методов контроля миопии, задача врача – предложить оптимальный метод замедления роста глаза с учетом предпочтений ребенка и возможностей родителей.

– В финале вашего доклада по миопии высокой степени на «Дне зрения – 2024» прозвучал вопрос к залу об использовании специалистами центильных кривых длины глаза. Лишь около 7% сидящих в зале докторов ответили, что используют центильные диаграммы в своей работе. Какие преимущества этого инструмента видите вы для врача и пациента?

– Использование центильных диаграмм в разы упрощает анализ и интерпретацию данных аксиальной длины. Кривые роста глаза аналогичны тем, что давно используют в своей практике педиатры

для измерения и сопоставления с нормой показателей роста, веса, окружности головы и т.д. Этот инструмент помогает нам на каждом этапе ведения пациента с прогрессирующей миопией. На первичном приеме мы можем определить, на какой центильной кривой находится значение длины глаза конкретного ребенка, и прогнозировать риск развития миопии высокой степени. Анализируя изменение траектории кривой роста аксиальной длины в динамике, офтальмологи могут оценивать эффективность лечения. Другими словами, с помощью центильных диаграмм мы можем контролировать миопию.

В этот процесс с удовольствием вовлекаются и родители, так как использование кривых роста глаза помогает пониманию, насколько эффективно назначенное лечение для их ребенка. И, наконец, использование центильных диаграмм позволяет нам обеспечить преемственность при передаче наших пациентов в руки рефракционных хирургов.

– Александр Владимирович, что вы думаете о роли врача и оптометриста в подборе ортокератологических линз?

– Думай не думай, а ответ на этот вопрос прописан в приказе Минздрава 902н, который регламентирует функции офтальмолога и оптометриста в кабинетах простой и сложной коррекции зрения.



Ортокератология относится к инвазивным методам контроля миопии, так как линзы обратной геометрии воздействуют на эпителий роговицы. Существуют четкие показания и противопоказания к использованию метода. В ортокератологии оптометрист выполняет часть диагностических и манипуляционных процедур и является правой рукой офтальмолога, который несет ответственность за диагноз, принятые клинические решения и результат. В последнее время некоторые производители высказывают мысль, что подбор ортолинз очень прост и может осуществляться оптометристом без участия офтальмолога, но я бы хотел предостеречь оптометристов от этого пути. Мы специально организовали круглый стол в рамках конференции, чтобы акцентировать внимание специалистов на этой теме, и, несмотря на жаркие дискуссии, в итоге участники пришли к однозначному выводу, что подбор ортокератологических линз относится к врачебным процедурам.

– **Что бы вы посоветовали начинающему ортокератологу в начале пути?**

– Прежде всего, оставаться врачом и критически относиться к продуктам производителей.

– **Александр Владимирович, остался блиц-опрос. Что предпочитаете: учить или учиться?**

– И то и другое, без самообразования нельзя научить других.

– **Тема лекции на выбор: миопия или астигматизм?**

– Астигматизм.

– **Что сложнее: менеджмент или научная деятельность?**

– Менеджмент.

– **Назовите три признака профессионализма?**

– Высокий уровень коммуникативных навыков, понимание, что в сложных случаях не стыдно обратиться к «помощи друга», развитое клиническое мышление.

– **Три причины посетить 15-й, юбилейный, симпозиум «Рефракционные чтения – 2024»?**

– Сложная, дискуссионная тема; встречи с коллегами; возможность выступить с докладом и проявить себя.

– **Александр Владимирович, большое вам спасибо, что нашли время ответить на вопросы редакции и дали возможность опубликовать интервью на страницах журнала.**

Будем ждать следующей встречи с вами и проектом «День Зрения – 2025» в г. Грозном!

Интервью подготовила и провела Катерина Шибалко