



Областной офтальмологический диспансер в Тюмени лечит косоглазие аппаратными методами

Косоглазие является проблемой преимущественно детского населения, причём это не просто косметический дефект – оно несёт в себе и серьёзные функциональные проблемы зрительной системы. О том, как правильно лечить косоглазие, какие методы применяются для этого в настоящее время в медицине, и о том, почему лечение этого заболевания должно быть комплексным, рассказала Катерина Ахметжановна Тоболжанова – заведующая отделением терапевтической офтальмологии Областного офтальмологического диспансера, врач-офтальмолог высшей категории.

Как сообщила врач-офтальмолог, на территории Тюменской области аппаратными методами в условиях дневного стационара (без обязательной хирургической операции) косоглазие лечится исключительно в ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер». Однако, по словам эксперта, лечение косоглазия обязательно необходимо начинать с посещения невролога, потому что только параллельное лечение у невролога и аппаратное лечение у офтальмолога смогут помочь в постановке правильного положения глаз.

Лечение косоглазия – процесс длительный и требует большого терпения и ответственности как детей, так и родителей. Оно включает в себя несколько последовательных этапов. Первый начинается в раннем возрасте, когда косоглазие, как правило, является следствием перинатального повреждения мозга. На данном этапе необходимо пройти лечение у невролога и заняться повышением остроты зрения, что достигается ношением очков и окклюдера.

Второй этап лечения стартует, когда ребёнку исполняется 4-5 лет. Здесь добавляется специальное лечение косоглазия с помощью приборов, направленных на повышение остроты зрения. Основным аппаратом для лечения косоглазия является синоптофор. Однако борьба с этим недугом не только длительная, но и комплексная, поэтому зачастую используются и дополнительные методики: лечение с помощью призм, цветных линеек, бивизиотренинга и аппарата «Цветотест». Пациенты с косоглазием должны приходить на осмотр раз в три месяца, чтобы корректировать план лечения.

И только если на данном этапе не достигается приближение положения глаз к более прямому, при наличии достаточно большого угла (от 15 градусов и более), ребёнка направляют на хирургическое лечение. Проведение таких операций возможно как в условиях офтальмологического диспансера, так и на базе ОКБ №2 – выбор зависит от показаний и природы косоглазия.

Отметим, что в областной офтальмологический диспансер для лечения косоглазия обращаются не только дети, но и взрослые.

«Однажды к нам на прием пришла 60-летняя пациентка, которая ранее прооперировала косоглазие, с тех пор её беспокоит двоение в глазах. Такая ситуация у взрослых возможна именно из-за проведения операции без предварительного аппаратного лечения. Так как пациентка много лет страдала косоглазием, её мозг привык принимать изображение то с одного глаза, то с другого, и не умеет воспринимать информацию от обоих глаз одновременно, складывать картинку. В силу того, что после операции глаза пациентки принудительно поставлены прямо, изображение падает отдельно, и слияния в мозге нет. Сейчас мы с ней как раз проходим аппаратное лечение», – рассказала Катерина Ахметжановна.

Самый распространенный и более поддающийся лечению вид косоглазия – сходящееся, при котором взгляд больного сходится в направлении переносицы. Помощью при его лечении также может стать ношение плюсовых очков, так как, надевая их, ребёнок разгружает свою аккомодацию. В случае сходящегося косоглазия врачам областного офтальмологического диспансера удается добиться положительного результата без операции в большинстве случаев.

При более сложной разновидности косоглазия (с наличием парезов, параличей, с ограничением подвижности, с вертикальными компонентами), помимо обязательного лечения у невролога подключаются и физиотерапевтические методы (амплипульс).

Но особо сложный вид косоглазия – расходящееся. Оно крайне трудно поддаётся терапевтическому лечению, и обычно такие пациенты вынуждены решать проблему хирургическим путём.

Врачи расценивают расходящееся косоглазие как последствие повреждения мозга во время родов, либо перинатальной травмы. В этом случае 99% успеха в лечении зависит от качественного неврологического лечения. В данном случае, лечение плюсовой рефракции очками может усугубить расходящееся косоглазие. Способствует ухудшению и интенсивный рост костей лицевого черепа и смещения глазных орбит. Поэтому самый оптимальный возраст для хирургического лечения такого типа косоглазия – подростковый, когда можно рассчитать точный объём оперативного вмешательства.

«Лечение косоглазия – длительный и комплексный процесс, требующий усилий, в первую очередь, от родителей ребёнка. Родители должны быть целенаправленны и последовательны в своих действиях. К лечению необходимо подходить максимально консервативными, аппаратными методами. Тем более в Тюмени, в нашем областном офтальмологическом диспансере, есть возможность проведения всех необходимых специфических процедур. Если же быстро сделать операцию и поставить глазки прямо, это не гарантирует хорошее зрение, ведь мозг ребенка привык видеть иначе, и его надо переучивать. На быстрый результат рассчитывать нельзя», – резюмировала Катерина Ахметжановна.

Марина Маркадеева, пресс-служба ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер»