

ID: 2015-05-1149-T-4924

Тезис

Мавлютова А.Г., Александрова Н.Н.

Миопическая анизометропия и экзофория

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Цель: изучить частоту экзофории при миопической анизометропии у детей, разработать методику обследования и тактику лечения.

Из 98 детей с миопической рефракцией были выделено 38 с анизометропией и экзофорией (17 мальчиков, 21 девочка). Обследование детей включало в себя стандартные методы. Все пациенты были разделены на 2 группы: 1- 16 детей со средней степенью; 2- 22 человека с высокой степенью миопии. Все пациенты 1 и 2 группы имели разницу в остроте зрения и в аккомодационных резервах ведущего и парного глаза. Степень анизометропии в условиях циклоплегии не превышала 1,5 D, однако сопровождалась развитием амблиопии. 7 детей 1 группы имели неустойчивое бинокулярное зрение. 13 – одновременное. Во 2 группе неустойчивое бинокулярное у 5, одновременное у 14, монокулярное у 3. Это побудило нас проверить угол девиации и фузионные резервы. Была выявлена экзофория (угол девиации 3-15⁰). Фузионные резервы были снижены. Комплексное лечение включало: тщательную коррекцию; электрофорез с витаминной смесью, лазеростимуляция амблиопичного глаза; тренировка аккомодации и фузии; ортоптика; диплоптика.

Повышение остроты зрения амблиопичного глаза отмечено у всех детей в 1 группе и у 14 во 2 группе: с 0,09 – 0,1 до 0,3-0,5 без корр. в 1 гр. и с 0,04-0,05 до 0,08-0,09 без корр. во 2 гр., и только у 8 после 2-3 курсов лечения. В результате лечения выявлено уменьшение угла девиации: в 1 гр.- менее 5⁰ у 12, менее 10⁰ у 4 детей; во 2 гр.- менее 5⁰ у 11, менее 10⁰ у 9 и менее 15⁰ у 2 человек. У всех увеличились фузионные резервы. Это способствовало уменьшению астенопических жалоб при работе на близком расстоянии и с компьютером. КЗС полностью исчез при длительности работы 1-1,5 часа у 23 пациентов (61%), значительно уменьшилось у 13 (34%) и только 2 ребенка (5%) не отмечали эффекта.

Результаты оказались стабильными при сроке наблюдения 4 месяца. Хороший функциональный результат достигнут благодаря комплексным обследованиям и лечению.

Таким образом, профилактика астиопии, амблиопии, экзофории и последующего нарушения бинокулярного зрения включает в себя оптимальную коррекцию анизометропии при миопии, тренировку аккомодации, фузионных резервов.

Ключевые слова: миопическая анизометропия и экзофория