



К ВОПРОСУ О СПАЗМЕ АККОМОДАЦИИ

© Л. А. Катаргина, Е. П. Тарутта, О. В. Проскура, Е. Н. Иомдина

ФГУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России, Москва

УДК 617.7
ГРНТИ 76.29.56
ВАК 14.01.07

✧ **Ключевые слова:** рефракция; аккомодация; спазм.

В журнале «Офтальмологические ведомости» (2010, том III, № 4. С. 73–74) в разделе «Клинический случай» была опубликована статья А. А. Фейгина, И. Л. Кузнецовой, Е. Т. Зозули «Случай «истинного» спазма аккомодации» [5], в которой довольно подробно описан, хотя и не вполне типичный, случай спазма аккомодации у молодого мужчины в возрасте 20 лет.

В вводной части статьи авторы, совершенно справедливо, сетуют на то, что диагноз спазма аккомодации часто ставят в случаях, которые следовало бы охарактеризовать как привычный или привычно- избыточный тонус аккомодации.

Действительно, терминология состояний, сопровождающихся таким симптомом, как псевдомиопия, отличается исключительным разнообразием: классические работы представителей разных школ предлагают разные термины, обозначающие эти понятия, либо по-разному толкуют одни и те же формулировки. Поэтому вопрос о единой классификации и едином понимании терминов, описывающих различные нормальные и патологические состояния, связанные с аккомодацией, в частности, спазм аккомодации, является весьма актуальным.

Э. С. Аветисов предлагает применять термин псевдомиопия, или спазм аккомодации, в отношении тех случаев, когда, вследствие излишнего напряжения цилиарной мышцы, в естественных условиях выявляется миопия, а в условиях циклоплегии — эмметропия, гиперметропия или миопия меньшей степени [4]. По механизму возникновения Э. С. Аветисов выделяет три формы псевдомиопии: транзиторную, связанную с действием медикаментов или травмой; невrogenную, связанную с заболеваниями ЦНС, затрагивающими часть ядра глазодвигательного нерва, иннервирующего аккомодацию; аккомодационную, возникающую на фоне слабости цилиарной мышцы, когда в результате повышенной зрительной нагрузки цилиарная мышца становится ригидной и находится в состоянии чрезмерного длительного сокращения [1].

С. Л. Шаповалов различает общий спазм и частичные спастические состояния аккомодации. Общий спазм — произвольное тоническое на-

пряжение цилиарной мышцы, нарушающее способность к зрению, при котором объем аккомодации отсутствует, а дальнейшая точка ясного зрения сливается с ближайшей. При частичном спазме аккомодации избыточное напряжение аккомодации характерно для области дальнего видения — дистантное спастическое состояние, которое часто диагностируется как псевдомиопия. При частичном спазме аккомодации объем аккомодации не равен нулю, а существенно снижен по сравнению с возрастной нормой. Частичный спазм аккомодации может выявляться и в области ближайшей точки ясного зрения — для него характерен избыточный аккомодационный ответ [6].

Ю. З. Розенблюм выделяет «стойкий спазм аккомодации» в особую клиническую форму оптиконевроза, обычно возникающего после сильного стресса и характеризующегося снижением остроты зрения до 0,2–0,3, которое почти не компенсируется линзами, хотя при объективной рефрактометрии выявляется миопия выше 5,0 дптр [3].

Широкое распространение термин «спазм аккомодации» получил благодаря работам А. И. Дашевского (1973), который разделял спазмы на искусственные, физиологические и патологические [2]. По мнению А. И. Дашевского, искусственный спазм аккомодации вызывается применением миотиков. Физиологический спазм аккомодации обусловлен сокращением цилиарной мышцы для улучшения зрения при гиперметропии и астигматизме, то есть физиологическое состояние названо спазмом. Отличительной чертой физиологического спазма аккомодации является усиление рефракции до эмметропии с повышением остроты зрения до 1,0. Очевидно, что это соответствует понятию привычного тонуса аккомодации или тонической аккомодации. По А. И. Дашевскому, основной отличительной чертой патологических спазмов аккомодации является понижение остроты зрения вследствие ложной миопизации. При этом нуждается в уточнении их деление на стойкие (при аметропиях) и истинные. Истинные спазмы аккомодации всегда центрального происхождения. При стойких истинных тонических мышечных спазмах ак-

комодации добиться полной остроты зрения с помощью коррекции удается весьма редко.

Для преодоления этих и подобных противоречий Экспертным советом по аккомодации и рефракции (ЭСАР) — общественной организацией, объединившей специалистов России в области аккомодации, представителей разных школ, был разработан глоссарий по теме аккомодации (см. «Российский офтальмологический журнал, 2011, т. 4, №3, а также сайт organum-visus.ru, раздел ЭСАР).

Предложено различать следующие состояния аккомодации, при которых манифестная рефракция бывает сильнее циклоплегической.

Привычный тонус аккомодации (ПТА) — состояние оптической установки глаза в естественных условиях; определяется как разница между манифестной и циклоплегической рефракцией.

Привычно-избыточное напряжение аккомодации (ПИНА) — длительно существующий избыточный тонус аккомодации, вызывающий миопизацию манифестной рефракции и не снижающий максимальную корригированную остроту зрения.

Спазм аккомодации — острый патологический избыточный тонус аккомодации, вызывающий миопизацию манифестной рефракции и снижающий максимальную корригированную остроту зрения.

Экспертный совет будет благодарен всем заинтересованным специалистам, которые пожелают принять участие в обсуждении глоссария по

аккомодации на сайте organum-visus.ru (раздел ЭСАР) для его уточнения и дополнения новыми терминами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аветисов Э. С., Дашевский А. И. Диагностика и лечение псевдомиопии // Методические рекомендации. — М. — 1976. — 17 с.
2. Дашевский А. И. Ложная близорукость. — М.: Медицина, 1973. — 152 с.
3. Розенблюм Ю. З., Проскурина О. В. Острота зрения, рефракция и аккомодация у детей // Зрительные функции и их коррекция у детей / Под ред. С. Э. Аветисова, Т. П. Кащенко, А. М. Шамшиновой. — М.: Медицина, 2005. — С. 60.
4. Справочник по офтальмологии / Под ред. Э. С. Аветисова. — М.: Медицина, 1978. — С. 181–182.
5. Фейгин А. А., Кузнецова И. Л., Зозуля Е. Т. Случай «истинного» спазма аккомодации // Офтальмологические ведомости. — 2010. — Том. III, Т. 4. — С. 73–74.
6. Шаповалов С. Л., Корнюшина Т. А. Аккомодационная способность глаз // Зрительные функции и их коррекция у детей / Под ред. С. Э. Аветисова, Т. П. Кащенко, А. М. Шамшиновой. — М.: Медицина, 2005. — С. 113–114.

ACCOMODATION SPASM REVISITED

Katargina L. A., Tarutta E. P., Proskurina O. V., Iomdina E. N.

✧ **Key words:** refraction; accommodation; spasm.

Сведения об авторах:

Катаргина Людмила Анатольевна — д. м. н., профессор, зам. директора по научной работе ФГУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России. 105062, Москва, Садовая-Черногрязская 14/19. E-mail: katargina@igb.ru.

Тарутта Елена Петровна — д. м. н., профессор, руководитель отдела патологии рефракции, бинокулярного зрения и офтальмоэргоники ФГУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России. 105062, Москва, Садовая-Черногрязская 14/19. E-mail: katargina@igb.ru.

Проскурина Ольга Владимировна — д. м. н., ведущий научный сотрудник ФГУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России. 105062, Москва, Садовая-Черногрязская 14/19. E-mail: proskourina@mail.ru.

Иомдина Елена Наумовна — д. б. н., главный научный сотрудник ФГУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России. 105062, Москва, Садовая-Черногрязская 14/19. E-mail: iomdina@mail.ru.

Katargina Ludmila Anatolievna — MD, prof., Deputy Director of Moscow Helmholtz Research Institute of Eye Diseases. Russia. 105062, Moscow, Sadovaya-Chernogryazskaya st., 14/19. E-mail: katargina@igb.ru.

Tarutta Elena Petrovna — MD, prof., head of the Department of Pathology of Refraction, Binocular Vision and Ophthalmoeconomics, Moscow Helmholtz Research Institute of Eye Diseases, Russia. 105062, Moscow, Sadovaya-Chernogryazskaya st., 14/19. E-mail: katargina@igb.ru.

Proskurina Olga Vladimirovna — MD, leading researcher of the Department of Pathology of Refraction, Binocular Vision and Ophthalmoeconomics. Moscow Helmholtz Research Institute of Eye Diseases. Russia. 105062, Moscow, Sadovaya-Chernogryazskaya st., 14/19. E-mail: proskourina@mail.ru.

Iomdina Elena Naumovna — Dr Sci, principal researcher of the Department of Pathology of Refraction, Binocular Vision and Ophthalmoeconomics. Moscow Helmholtz Research Institute of Eye Diseases. Russia. 105062, Moscow, Sadovaya-Chernogryazskaya st., 14/19. E-mail: iomdina@mail.ru.