

Лукьянова А.А., Труфанова Л.П.

Волгоградский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России, г. Волгоград
E-mail: mntk@isee.ru

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ДИСБИНОКУЛЯРНОЙ АМБЛИОПИИ С ЭКСЦЕНТРИЧНОЙ ФИКСАЦИЕЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Проведен анализ результатов лечения по поводу дисбинокулярной амблиопии с эксцентричной фиксацией у 67 детей (67 глаз).

Сочетание плеоптического и хирургического лечения позволяет уменьшить угол косоглазия, улучшить состояние зрительной фиксации и повысить остроту зрения при дисбинокулярной амблиопии с эксцентричной фиксацией.

Ключевые слова: косоглазие, амблиопия, лечение.

Актуальность

Косоглазие и амблиопия — не только косметический недостаток, но и функциональный дефект. Дисбинокулярная амблиопия (ДБА) ограничивает восприятие внешнего мира, сужает поле зрения, делает сложным выбор профессии.

Распространенность ДБА составляет от 1 до 6% детей и подростков, встречается при косоглазии в 50—90% случаев. Причем чаще всего эта форма встречается при сходящемся косоглазии — в 69,9% случаев, реже — при расходящемся косоглазии — в 52,4% [1-5].

Цель работы

Оценить эффективность плеоптического лечения ДБА с различными видами ЭФ.

Материал и методы

Проведен анализ результатов лечения 67 пациентов (67 глаз) по поводу ДБА с ЭФ. Возраст пациентов варьировал от 3 до 13 лет, в среднем 7 лет. Лечение пациентов проводилось в детском отделении ВФ ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова».

У 43 пациентов (64,2%) отмечалось косоглазие. У 39 пациентов отмечалось отклонение к носу (90,7%) и только в 4-х случаях выявлена экзотропия (9,3%).

У 24 пациентов (35,8%) ДБА обнаружена при симметричном положении глаз.

Преобладающим видом рефракции являлась гиперметропия — 85%, эмметропия в 9% случаев и миопическая рефракция выявлена у 6% пациентов.

Перед лечением всем пациентам проводилось стандартное обследование, которое включало рефракто- и офтальмометрию, визометрию, ультра-

тразвуковую биометрию, исследование рефракции в условиях циклоплегии, биомикроскопию, определение состояния глазодвигательной системы, офтальмоскопию и исследование состояния зрительной фиксации (ЗФ) амблиопичного глаза. Виды ЗФ оценивали по баллам: 1 — отсутствует; 2 — периферическая; 3 — парамакулярная; 4 — макулярная; 5 — парафовеолярная; 6 — перемежающаяся (чередование центральной и нецентральной фиксации); 7 — центральная.

По результатам обследования пациентам назначали постоянную очковую или контактную коррекцию по общепринятым правилам подбора и прямую окклюзию в домашних условиях не менее 3-х час. ежедневно (в зависимости от остроты зрения). При большом угле косоглазия (больше 15° по Гиршбергу) первым этапом проводили хирургическое лечение косоглазия, а затем плеоптическое лечение амблиопии. При меньшем отклонении глаза сначала проводили аппаратное лечение, а затем хирургическое лечение. Всего прооперировано 18 глаз (26,8%).

Аппаратное плеоптическое лечение включало: засветы по Кюпперсу или общий засвет сетчатки на монобиноскопе, в зависимости от локализации ЗФ; макулотестер — при внутримакулярной ЗФ; упражнения на локализаторе-корректоре; лазерстимуляция сетчатки; магнитостимуляция глаза; компьютерные программы «Еуе», «Контур», «Крестики», «Паучок», «Цветок».

Продолжительность курса лечения составляла 10 сеансов, повторный курс назначался через 6 мес.

Результаты

На фоне лечения у пациентов отмечалось повышение максимально корригированной

остроты зрения (МКОЗ) и улучшения состояния зрительной фиксации. В таблице 1 представлены средние значения МКОЗ у пациентов до и после лечения. Повышение МКОЗ от 0,1 до 0,3 было статистически достоверным ($P < 0,05$).

Было отмечено, что улучшение МКОЗ у пациентов зависело от многих факторов: возраста, начала лечения, состояния ЗФ, исходной рефракции и остроты зрения, а также от количества курсов проведенного лечения.

В результате лечения (в среднем после 6 курсов) у большинства пациентов отмечается положительная динамика в состоянии зрительной фиксации. Так доля перемежающейся и фовелярной фиксации после лечения составила 23,9%. Среднее значение ЗФ в баллах до лечения составило 4,2 балла, а после лечения — 5,0 (рис.1). Различие между средними значениями ЗФ до и после лечения у пациентов статистически достоверно ($P < 0,05$).

В результате сочетания хирургического и плеоптического лечения у всех пациентов удалось добиться близкого к симметричному положения глаз: средняя величина угла косоглазия по Гиршбергу до лечения $19,6^{\circ}$, после лечения — $4,8^{\circ}$.

Таблица 1. Средние значения МКОЗ у детей до и после лечения

Показатель	Исходные данные		После лечения		P
	M	$\pm m$	M	$\pm m$	
МКОЗ	0,1	0,006	0,3	0,018	$< 0,05$

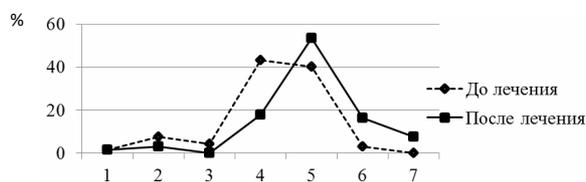


Рисунок 1. Состояние зрительной фиксации у пациентов до и после лечения

У 11 пациентов (16,4%) в результате улучшения ЗФ и МКОЗ отмечалось уменьшение угла девиации без хирургического вмешательства.

Заключение:

1. Аппаратное плеоптическое лечение ДБА с ЭФ улучшает состояние зрительной фиксации косящего глаза, повышает МКОЗ.

2. Сочетание плеоптического и хирургического лечения позволяет уменьшить угол косоглазия, улучшить состояние зрительной фиксации и повысить остроту зрения при ДБА с ЭФ.

19.02.2013

Список литературы:

1. Бруцкая Л.А. Эффективность плеоптоортоптического лечения // Вестн. офтальмологии.-2005.- №3.-С.36-39.
2. Венгер Л.В. Методы лечения амблиопии и их эффективность //Офтальмол. журн.- 2000.- №4.- С.74-79.
3. Коломиец В.А., Бруцкая Л.А., Гордиенко В.И., Малишенко Л.В., Онищенко А.С. Новый комплекс устройств для диагностики нарушений зрительных функций плеоптического и плеоптоортоптического лечения больных содружественным косоглазием// Офтальмол. журн.- 2000. - №2. - С.4-8.
4. Офтальмология. Национальное руководство /под ред. С.Э. Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К. Мошетовой, Нероева В.В., Х.П. Тахчиди, М.- 2008. - С. 775-786.
5. Хватова Н.В., Слышалова Н.Н. Лечение амблиопии и тенденции его развития// Офтальмохирургия и терапия. - 2002.- №4.-С.27-33.

Сведения об авторах:

Лукьянова Алла Анатольевна, врач-офтальмолог офтальмологического детского отделения
Труфанова Лариса Петровна, врач-офтальмолог офтальмологического детского отделения

UDC 617.751

Lukyanova A.A., Trufanova L.P.

E-mail: mntk@isee.ru

STRABISMIC AMBLYOPIA WITH ECCENTRIC FIXATION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: ANALYSIS OF TREATMENT RESULTS

There were analyzed the results of strabismus amblyopia with eccentric fixation treatment in 67 patients (67 eyes). Combination of pleoptic and surgical treatment approaches allows decreasing angle of strabismus, ameliorating status of visual fixation and improving visual acuity in children with strabismic amblyopia with eccentric fixation.

Key words: strabismus, amblyopia, treatment.