



ООО «Профессиональный медицинский центр»

Клиника доктора Матара

Международная детская офтальмологическая клиника

127486, г. Москва, Коровинское шоссе, д.9, корп 2

ИНН 7727829410 ОГРН 1147746267272

Тел: + 7 (495) 303-00-00, +7 (916) 030-30-31



КЛИНИКА ДОКТОРА
МАТАРА

КОНСУЛЬТАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГА

Ребенок **Бокова Лада**, возраст – 6 лет., находилась на обследовании **28.12.2021г.**

Жалобы — активно нет. Периодически косоглазие левого глаза. Анамнез: наблюдается у невролога - ДЦП. Наблюдается у офтальмолога по поводу косоглазия и астигматизма. С 2 лет рекомендованы очки, в настоящее время носить отказывается, срывает. В наличии очки (OU cyl +0,75x80/85, рецепт от 12-2019) — носит постоянно. Ранее проводила окклюзии, 1/1 на целый день. Аппаратное лечение со слов родителей назначали, выписки на руках нет, ранее проводили без + эффекта, **08.07.2020** – коррекция косоглазия **правого глаза** – **рецессия наружной прямой (4,5 мм) мышцы. Резекция внутренней прямой мышцы глаза (7 мм).** Провела 2 курса лечения на синоптофоре после операции (о.у.=5/6 град). Засветы по Чермаку 5-6 мин.

ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР.

Правый глаз авто -0,5/-1,75/3, бинокулярно -0,75\0\00, скиаскопия +1,0/_+2,0 керато 40,85/42,4
ВГД пальпаторно в норме, ранее после мидриаза автореф +2,5/+1,25/1, скиаскопия +2,5_+3,5
Visus (цифры) б\к = 0,7, в/о (cyl +0,75x80)= 0,9-1,0 (+4Б) н\к, с дополнительно sph+ не лучше. Веки не изменены.
Глазная щель обычная; слезные точки не изменены. Положение в глазной щели периодически неправильное, в/о и б/о dev.diverg 0-10 град по Гиршбергу, альтернирует, чаще OD, подвижность глаза не ограничена. Конвергенция резко снижена, практически отсутствует. При отведение кверху – периодический нистагм. Конъюнктивы: чистая, спокойная, блестящая. Роговица: прозрачная. Передняя камера: средней глубины. Радужная оболочка: не изменена. Зрачок округлый, 3 мм, расширяется до 6 мм; Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, сосуды обычного калибра, макулярная зона – рефлекс макулярный оформлен, фовеолярный просматривается, сетчатка на периферии не изменена.

Левый глаз авто +1,0/-0,25/2, бинокулярно -0,75\0\00, скиаскопия +1,0/_+2,0, керато 41,75/42,55,
ВГД пальпаторно в норме, ранее мидриаза +2,0/-0,5/1, скиаскопия +2,5_+3,0
Visus б\к (цифры)= 0,8, в/о (cyl +0,75x85)= 0,9-1,0 (-1ц) н\к, с дополнительно sph+ не лучше. Веки не изменены.
Глазная щель обычная; слезные точки не изменены. Положение в глазной щели периодически неправильное, в/о и б/о dev.diverg -10 град по Гиршбергу, альтернирует, чаще OD, подвижность глаза не ограничена. Конвергенция резко снижена, практически отсутствует. При отведение кверху – периодический нистагм. Конъюнктивы: чистая, спокойная, блестящая. Роговица: прозрачная. Передняя камера: средней глубины. Радужная оболочка: не изменена. Зрачок округлый, 3 мм, расширяется до 6 мм; Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, сосуды обычного калибра, макулярная зона – рефлекс макулярный оформлен, фовеолярный просматривается, сетчатка на периферии не изменена.

Цветотест в/о с 4 м — бинокулярное с 3м (видит 4 объекта, один из них желтый), ранее было монокулярное левый и по тесту Шобера крест не видела. РКК- АКС –ФСП А, ранее Синоптофор в/о о.у.=10 град, совмещения и слияния нет.

ДИАГНОЗ:

OU – Непостоянное расходящееся (оперированное OD) содружественное альтернирующее косоглазие неаккомодационное, осложненная АКС-ФСП-А. Гиперметропия средней степени с астигматизмом слабой степени.

РЕКОМЕНДАЦИИ: Очки для постоянного ношения OU cyl +0,75x80/85 Dpp=54 мм. Тренировка зрения при поиске дальних предметов. По таблице с 2,5м до 3 м оба глаза раздельно и вместе.

Окклюзия попеременная каждого глаза на целый день- ежедневно до формирования совмещения на синоптофоре. Засветы по Чермаку – 40 мин в день.

Курсы функциональной терапии в очках Синоптофор – попеременное мигание под объективным углом – тренировка совмещения (объекты по Поспелову круги с «+» и «х» на темном фоне) по 10-15 мин (до 40 мин при положительной динамике), N10. Следить за отсутствием установочных движений – постепенно повышать частоту мигания.

ТВ не ближе 3м от глаз до 60 мин день. **Исключить близкие электронные экраны.** Тренировка мелкой моторики.

На улице максимальный акцент зрения вдаль.

Планируется второй этап оперативного лечения косоглазия при формировании совмещения на синоптофоре.

Контрольный осмотр 2 раза в год (после 2-3 курсов функциональной терапии).

Врач-офтальмолог, к.м.н.

Скрипец П.П.

