

КОНСУЛЬТАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГА

Ребенок **Салтыков Данила**, возраст — **7 лет 11 мес.**, находился на обследовании **09.03.2021г.**

Жалобы — косоглазие. Только при близких нагрузках, когда смотрит вдаль — глаза ровно. Анамнез гестационный возраст 28 недель, масса при рождении 1100, ИВЛ=21 суток, РН1, регресс. Невролог — в анамнезе эпизод в первые месяцы, в настоящее время на ЭЭГ без патологии. Косоглазие отмечают с раннего возраста, наблюдается у офтальмолога, рекомендовано аппаратное лечение, окклюзия назначена на вечернее время. Очки ранее не назначали. ЗВП проводили в Морозовской б-це в 3 года — нарушение проведения (заключения нет). Аппаратное лечение проводили в 6 лет на синоптофоре. Окклюзию проводят по схеме попеременно.

ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР

Правый глаз Рефракция +0,75/-0,0, скиаскопия +1,0, ранее керато 43,25/43,75 ВГД пальпаторно в норме после мидриаза автореф +0,75/-0,0, скиаскопия +1,0
 Visus б/к = 0,4-0,5 (-2Ц), с/к cyl +0,5x0 = 0,5-0,6 (+2цифры), ранее 0,8 (картинки), н/к (с/к sph-0,5 и sph +0,75 — не улучшает). После мидриаза = так же. Веки не изменены. Глазная щель обычная; слезные точки не изменены. Положение в глазной щели часто неправильное, dev. converg 0+15+20 град по Гиршбергу, альтернирует, подвижность глаза не ограничена. После мидриаза converg чаще около +20 град., альтернирует. Конъюнктив: чистая, спокойная, блестящая. Роговица: прозрачная. Передняя камера: средней глубины. Радужная оболочка: не изменена. Зрачок округлый, 3 мм, расширяется до 8 мм; Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, расширенная физиологическая экскавация, височная часть немного бледнее фона, деколорирована, границы четкие, сосуды обычного калибра, макулярная зона — рефлекс макулярный оформлен, фовеолярный не просматривается, выраженная гиперпигментация центрального отдела, сетчатка на периферии с пререперепределением пигмента в виде полос.

Левый глаз Рефракция = +0,5/+0,0, скиаскопия +1,0, ранее керато 43,25/43,75 ВГД пальпаторно в норме после мидриаза автореф +0,75/-0,25/175, скиаскопия +1,0
 Visus б/к = 0,4-0,5 (+1Ц), с/к cyl +0,5x0 = 0,5-0,6 (+2цифры), ранее 0,5-0,6 (картинки), н/к (с/к sph-0,5 и cyl +0,5/90 — не улучшает). После мидриаза = так же. Веки не изменены. Глазная щель обычная; слезные точки не изменены. Положение в глазной щели часто неправильное, dev. converg 0+15 град по Гиршбергу, альтернирует, подвижность глаза не ограничена. После мидриаза до +20 град., альтернирует. Конъюнктив: чистая, спокойная, блестящая. Роговица: прозрачная. Передняя камера: средней глубины. Радужная оболочка: не изменена. Зрачок округлый, 3 мм, расширяется до 8 мм; Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, расширенная физиологическая экскавация, височная часть немного бледнее фона, деколорирована, границы четкие, сосуды обычного калибра, макулярная зона — рефлекс макулярный оформлен, фовеолярный не просматривается, выраженная гиперпигментация центрального отдела, сетчатка на периферии с пререперепределением пигмента в виде полос.

Цветотест б/к с 4 м — монокулярное левым. С 50 см — одновременное? Синоптофор о.у. = +18 град (+18/+17/+16 град - перескок) град, OS гипоторопия 3 град, слияния нет, совмещения нет.

ДИАГНОЗ.

OU — Непостоянное сходящееся содружественное альтернирующее косоглазие, неаккомодационное. Гиперметропия слабой степени. Поражение центрального отдела зрительного анализатора, ЧАЗН? (по ЗВП?).

РЕКОМЕНДАЦИИ: Учитывая почти постоянный характер и значительную величину косоглазия, возраст ребенка, периодическое наличие совмещения на синоптофоре, на фоне гиперметропии показано хирургическое лечение косоглазия — рессекция внутренней прямой мышцы и резекция наружной прямой мышцы левого глаза. До хирургического лечения: **окклюзия попеременно каждого глаза на целый день** (операционная повязка Cosmopore).

Ношение очков при занятиях мелкой моторикой, письмо, чтение дома OU = sph +0,75 Dpp = 55 мм.

Тренировка зрения по таблице — с 1м каждый глаз отдельно, постепенно удаляясь (по 5-10 см) до 3м (называть не менее 1,0 строчки), по 5-10 мин 1-2 раза в день — ежедневно длительно.

После операции - курсы функциональной терапии с отдыхом 2 месяца - Компьютерная плеоптика 6 мин игра (Крестик, Крабик, Тир, Рельеф) отдельно каждый глаз. - Синоптофор — попеременное мигание под объективным углом — тренировка совмещения и при формировании совмещения — слияния 10-15 мин, N10. - КП (Гамма, Ай, Контур) на совмещение 15 мин N10.

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

На улице максимальный акцент зрения вдаль.

Контрольный осмотр после проведения хирургического лечения.

Врач-офтальмолог, к.м.н.

Скрипец П.П.

