

Ханларова Н.А., Гаджиева Н.Р., Гулиева В.В.

ВЛИЯНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИСПРАВЛЕНИЯ КОСОГЛАСИЯ

Национальный Центр Отальмологии имени академика Зарифы Алиевой, г.Баку, Азербайджан

Ключевые слова: косоглазие, плеопто-ортоптическое лечение, хирургическое лечение

Косоглазие или страбизм, является достаточно распространенной офтальмопатологией и характеризуется отклонением зрительной линии одного из глаз от совместной точки фиксации [1].

При отклонении глаз возникает не только косметический дефект, но и нарушаются сенсорные механизмы, обеспечивающие слияние в головном мозге изображений, воспринимаемых каждым глазом, в результате чего нарушаются нормальная бинокулярность и глубинность зрения, утрачивается способность точно локализовать предметы в пространстве и ориентироваться в нем [2].

Исправление косоглазия длительный и трудоемкий процесс. При лечении содружественного косоглазия конечная цель – восстановление бинокулярного зрения.

В отечественной и зарубежной практике используется система комплексного лечения содружественного косоглазия, включающая: оптическую коррекцию аметропии, плеоптическое лечение, хирургический этап, ортоптическое и диплоптическое лечение, направленное на восстановление бинокулярных зрительных функций (пред- и послеоперационных) [3, 4].

Оптическая коррекция является первым и необходимым условием при лечении косоглазия. Она способствует восстановлению остроты зрения, устранению амблиопии и нормализации соотношений аккомодации и конвергенции и, в свою очередь, к уменьшению угла девиации, и в итоге способствует восстановлению бинокулярного зрения. Плеоптика – система методов, направленная на лечение амблиопии.

Оперативное лечение проводится с целью восстановить симметричное или близкое к нему положение глаз путем изменения мышечного баланса (усиление и ослабление) и тем самым способствует восстановлению нормальных бинокулярных функций [5].

Показанием к операции является отсутствие лечебного эффекта при постоянном ношении очков (по показанию), приблизительно 1,5-2 года.

Однако, несмотря на это, во многих случаях, врач рекомендует оперативное вмешательство без проведения предварительного лечения, а порой даже без назначения коррекции.

Цель настоящей работы заключается в том, чтобы показать эффективность предоперационного лечения в исходе хирургического исправления косоглазия.

Материал и методы исследования

Под наблюдением находилось 68 больных с содружественным неаккомодационным косоглазием. Все больные были разделены на 2 группы. В первой, контрольной группе, в которую входило 36 больных, лечение не проводилось. Во второй, основной группе, включающей 32 больных, проводилось предоперационное плеопто-ортоптическое лечение. Угол косоглазия в обеих группах варьировал от 10° до 20° по Гиршбергу: из них у 21 больного – 10°-15°, у 11 больных – 15°-20°.

В основной группе (32) у 18 больных острота зрения амблиопичного глаза была 0,15-0,2, у 10 больных – 0,3-0,4, и у 4 больных – 0,4-0,6; в контрольной группе (36) у 20 больных – 0,1-0,2, у 8 больных – 0,3-0,5, у 8 больных – 0,5-0,6.

Таблица №1

Острота зрения амблиопичного глаза больных основной и контрольной групп до лечения.

Острота зрения	Основная группа		Острота зрения	Контрольная группа	
	абс.	%		абс.	%
0,15-0,2	18	56	0,1-0,2	20	56
0,3-0,4	10	31	0,3-0,5	8	22
0,4-0,6	4	13	0,5-0,6	8	22
Число больных	32	100	Число больных	36	100

Во всех случаях характер зрения монокулярный на ведущий глаз.

Рефракция в основной группе: у 22 больных 1,0-1,5 D, у 6 больных – 1,5-2,0 D, у 4 больных – 2,5-3,5 D; рефракция в контрольной группе: у 24 больных – 1,0-1,5 D, у 9 больных – 1,5-2,0 D и у 3 больных – 2,5-3,0 D.

Всем больным основной группы проводилось плеопто-ортооптическое лечение: синоптофор, упражнения по улучшению подвижности глаз, лечение на аппарате «ASIR», «SPEKL», «AMO-ATOS».

Результаты и их обсуждение

Лечение проводилось в течение 1 года с интервалами 3-4 месяца, после чего проводилось оперативное вмешательство.

После лечения в основной группе (32) острота зрения амблиопичного глаза у 4-х больных была – 0,2-0,3, у 8-ми – 0,3-0,4, у 20-ти – 0,5-0,7.

Таблица №2

Острота зрения амблиопичного глаза больных основной группы после лечения.

Острота зрения после лечения	Число больных	
	абс.	%
0,2-0,3	4	12
0,3-0,4	8	25
0,5-0,7	20	63
Число больных	32	100

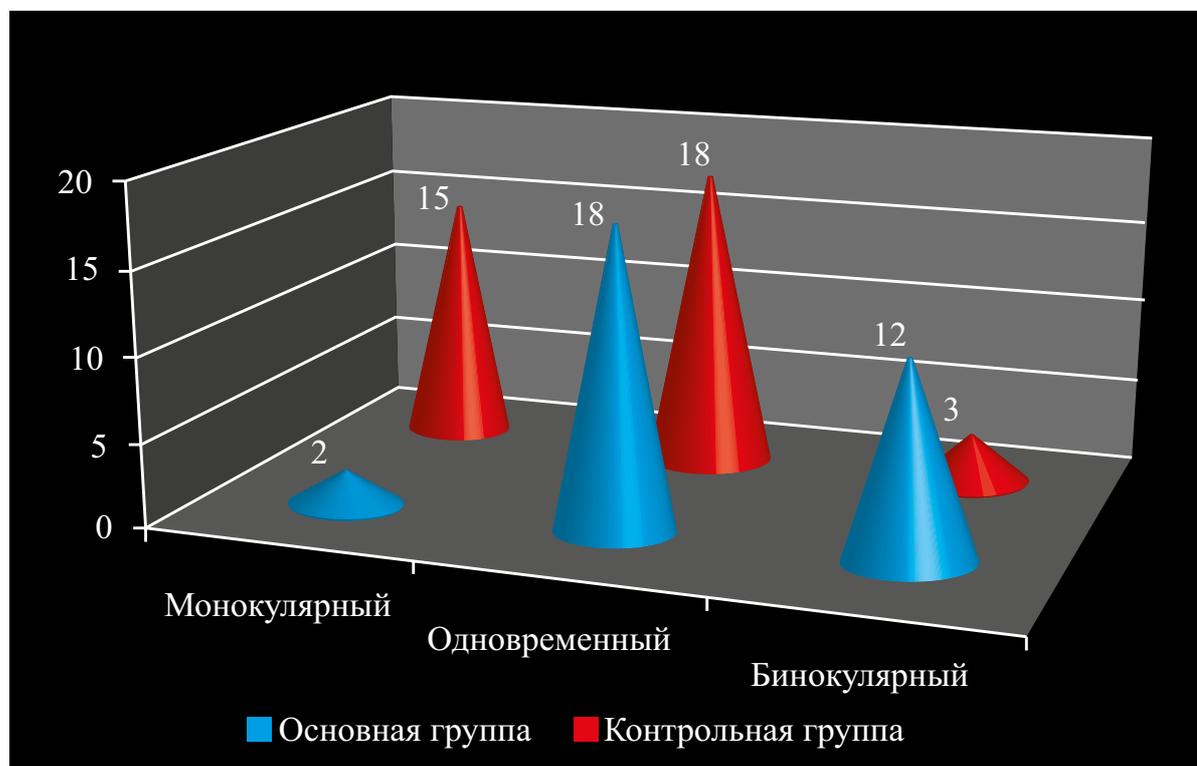
Характер зрения в 22 случаях оставался монокулярным, а в 10 случаях отмечалось периодическое одновременное зрение. В основной группе у 18 больных отмечалось уменьшение угла косоглазия на 5°.

Всем больным было проведено хирургическое вмешательство по поводу сходящегося косоглазия: рессекция внутренней прямой и резекция наружной прямой мышц.

Сравнивая две группы больных, мы получили положительные результаты в основной группе, проводивших предоперационное лечение. В данном случае нас интересовало состояние бинокулярного зрения.

Полученные данные показали, что характер зрения остался монокулярный в 2-х случаях, одновременный в 18-ти и бинокулярный в 12-ти случаях.

Данные контрольной группы показали, что после операции характер зрения остался монокулярным в 15-ти, одновременным в 18-ти и бинокулярным в 3-х случаях.



Заклучение

Полученные результаты показывают, что предложенное нами комплексное лечение больных с содружественным неаккомодационным косоглазием на предоперационном этапе позволило повысить остроту зрения амблиопичного глаза, улучшить подвижность глазных яблок и восстановить бинокулярные функции глаза. Таким образом, проведенное лечение позволит дополнительно повысить эффект хирургического исправления косоглазия и достигнуть хорошего результата в послеоперационном периоде.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Аветисов Э.С. Содружественное косоглазие. М., 1977.
2. Аветисов С.Э., Кашенко Т.П., Шамшинова А.М. Зрительные функции и их коррекция у детей. М., Медицина 2005, 867 с.
3. Попова Н.А. Несодружественное косоглазие. Предложение по клинической классификации // Вестник офтальмологии, N5, 2006, с.42-44.
4. Ханларова Н.А., Гаджиева Н.Р. Результаты плеопто-ортоптического лечения детей со сходящимся косоглазием с различной степенью анизометропии // Офтальмология, Баку, 2011, №3(7), с.67-73.
5. Маглакелидзе Н.М. Влияние хирургического этапа лечения на состояние аккомодационной способности и бинокулярные функции у пациентов с содружественным косоглазием // Вестник офтальмологии, N2, 2008, с.30-33.

Xanlarova N.Ə., Hacıyeva N.R., Quliyeva V.V.

ƏMƏLIYYATÖNÜ MÜALİCƏNİN ÇƏPGÖZLÜYÜN CƏRRAHİ KORREKSİYASININ NƏTİCƏLƏRİNƏ TƏSİRİ

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

Açar sözlər: *çəpgözlük, pleopto-ortoptik müalicə, cərrahi müalicə*

XÜLASƏ

Məqsəd. Çəpgözlüyün əməliyyat vasitəsilə korreksiyasının sonunda əməliyyatönu müalicənin effektivliyini göstərmək.

Material və metodlar

Müşahidə altında müştərək qeyri-akkomodasion çəpgözlüklə 68 xəstə olmuşdur. Bütün xəstələr 2 qrupa bölünmüşdür. Birinci, nəzarət qrupunda (36 xəstə), müalicə keçirilməmişdir. İkinci, əsas qrupda (32 xəstə), əməliyyatönu pleopto-ortoptik müalicə aparılmışdır.

Nəticələr və onların müzakirəsi

Müalicə 3-4 ay intervallarla 1 il ərzində aparılırdı, sonra isə əməliyyat keçirilirdi.

Hər iki qrup xəstələrini müqayisə edərək, biz əməliyyatönu müalicə almış əsas qrupda müsbət nəticələri əldə etdik.

Əməliyyatdan sonra əsas qrupda görmənin xarakteri 2 halda monokulyar, 18-də eyni zamanlı və 12-də binokulyar olmuşdur. Əməliyyatdan sonra nəzarət qrupunda görmənin xarakteri 15-də monokulyar, 18-də eynizamanlı və 3-də binokulyar olmuşdur.

Alınan nəticələr ambliopik gözün görmə itiliyinin təkmilləşməsi zəminində əməliyyatönu pleopto-ortoptik müalicənin effektivliyini, göz almalarının hərəkililiyinin və binokulyar görmənin yaxşılaşmasını göstərir.

INFLUENCE OF PREOPERATIVE TREATMENT ON RESULTS OF SURGICAL CORRECTION OF STRABISMUS

National Centre Ophthalmology named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku, Azerbaijan

Key words: *strabismus, pleopto-orthoptic treatment, surgical treatment.*

SUMMARY

Purpose – to show efficiency of preoperative treatment in the outcome of surgical correction of strabismus.

Material and methods

Under supervision there were 68 patients with combined non-accommodative strabismus. All patients were divided into 2 groups. In the first, control group (36 patients), treatment wasn't carried out. In the second, main group (32 patients), preoperative pleopto-orthoptic treatment was carried out.

Results and discussions

The treatment was carried out during a year with intervals 3-4 months then surgery was carried out.

Comparing two groups of patients, we received positive results in the main group, carrying out preoperative treatment.

In the main group after the operation nature of sight remained monocular in 2 cases, simultaneous in the 18 and binocular in 12 cases. In control group after operation nature of sight remained monocular in 15, simultaneous in the 18 and binocular in 3 cases.

The received results show efficiency of preoperative pleopto-orthoptic treatment in respect of improvement of visual acuity of an amblyopic eye, improvement of mobility of eyeballs and binocular sight.

Для корреспонденции:

Ханларова Нигяр Анвар кызы, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела охраны зрения детей и подростков Национального Центра Офтальмологии имени акад. Зарифы Алиевой

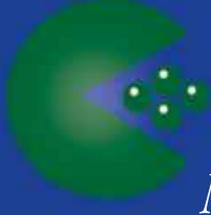
Гаджиева Набат Рагим кызы, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела охраны зрения детей и подростков Национального Центра Офтальмологии имени акад. Зарифы Алиевой

Кулиева Вафа Вилаят кызы врач-офтальмолог отдела охраны зрения детей и подростков Национального Центра Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой

Адрес: AZ1114, г.Баку, ул. Джавадхана, 32/15

Тел: (+994 12) 569 09 73; 569 54 62; (+994 50) 346 46 78

E-mai: administrator@eye.az; http://www.eye.az



Naflox

Norfloksasin 3mg/ml



**Göz cərrahiyesindən sonra
etibarlı antibakterial müdafiə !**



konservantsız

rahat istifadə

kontakt linzaları ilə bərabər
istifadə oluna bilər



**Konservantsız flakonlar fəsadların
yaranma ehtimalını azaldır !**



Dicloftil® 0.1%

Diklofenak , arginin

**Əməliyyatdan qabaq və sonra
sürətli iltihabəleyhinə təsir !**

