

## Окклюзия глаза при лечении амблиопии и косоглазия



Окклюзия (перекрытие) глаза - основной метод в лечении амблиопии (функционального снижения остроты зрения), а также косоглазия.

Целью окклюзии при амблиопии является принуждение к работе плохо видящего глаза и исключение влияние на него хорошо видящего закрытого глаза, подавляющего его зрительные впечатления.

### Окклюзия при амблиопии с правильной зрительной фиксацией

Для пациентов без косоглазия, с сохраняющимся бинокулярным зрением, глаз перекрывают на часть дня (до 75% периода бодрствования). При этом применяют следующие варианты окклюзии, в зависимости от уровня зрения левого и правого глаза:

- Если острота зрения понижена одинаково, на часть дня по четным числам закрывают правый глаз, соответственно, по нечетным – левый. При рядом стоящих нечетных днях в начале и в конце месяца, левый глаз перекрывают оба дня.
- При разной степени снижении зрения на оба глаза, лучше видящий глаз стараются перекрывать на больший интервал времени, используя следующие варианты лечения:
- Часть дня перекрывают глаз видящий хуже, затем от 2 до 13 дней подряд на эту же часть дня выполняют перекрывание лучше видящего глаза. Эти циклы повторяют вплоть до выравнивания остроты зрения глаз.
- Окклюзию глаз меняют ежедневно, регулируя лечебную нагрузку тем, что видящий хуже глаз перекрывают только на 1-2 часа времени бодрствования, а лучше видящий глаз – на 50-75% периода бодрствования.
- При пониженном зрения одного глаза для тренировки ежедневно на 25-75% периода бодрствования перекрывают только глаз видящий лучше.

Чем ниже уровень остроты зрения, больше разница в остроте зрения левого и правого глаза, а также чем быстрее необходимо развить функции глаза с амблиопией, тем на больший интервал времени следует закрывать парный глаз каждый день.

## **Использование окклюзии при косоглазии**

Пациенту с косоглазием (при амблиопии и без нее), пользоваться окклюзией следует весь день, чтобы не смотреть обоими глазами одновременно вообще. Зачем это нужно?

Стоит вообразить ситуацию: человеку без косоглазия с бинокулярным нормальным зрением сделали операцию, по аналогии с косоглазием. После нее возможно ожидать появления косоглазия. Но этого не произойдет, так как мозг здорового человека научен получать зрительную информацию посредством нормального «прямоглазого зрения». Поэтому даже после операции, он даст команду мышцам глаз, которые сразу поставят глаза симметрично прямо.

У людей с косоглазием, мозг «привык» получать несимметричную зрительную информацию от «косоглазого зрения». При этом, чем позже начато лечение косоглазия, тем привычка эта сильнее. Поэтому попытки ее устранения только операцией, абсолютно неэффективны. Перед операцией по устранению косоглазия у таких пациентов, нужно разрушить либо максимально ослабить привычку к ненормальному зрению. Это делается исключением окклюзией всякой возможности неправильного зрения обоими глазами до окончания лечения косоглазия.

В этой связи, стоит помнить, что даже 1-2 минут зрения обоими глазами достаточно для восстановления ненормального зрения, что перечеркнет все результаты лечения. Начиная лечение окклюзией, стоит подготовиться, что придется пройти его до конца. Окклюзию отменяют только при устранении косоглазия и восстановлении бинокулярного нормального зрения. На это иногда требуется 5-6 лет.

Смену окклюзии глаз при лечении косоглазия, так же выполняют в зависимости от остроты их зрения: В случае одинакового зрения обоих глаз ее ежедневно меняют: правый глаз перекрывают по четным дням, левый глаз – по нечетным. При неодинаковом зрении видящий лучше глаз нужно перекрывать на большее количество дней, хуже видящий глаз – на меньшее. Также здесь действует и приведенное выше правило.

Необходимо помнить, что перекрывать окклюзией один и тот же глаз при косоглазии более 2-х недель подряд не рекомендуется.

## Окклюзия при амблиопии с неправильной зрительной фиксацией

У пациента с амблиопией при неправильной зрительной фиксации может быть назначена обратная окклюзия – постоянное выключение глаза с амблиопией. Ее цель – ослабление конкуренции нецентрального фиксирующего участка сетчатой оболочки в сравнении с ослабленной от ее неупотребления центральной ямкой сетчатой оболочки (фовеолой), которая обеспечивает в здоровом глазу наилучшую остроту зрения.

Об успешности обратной окклюзии (в случае сохранения эксцентричности зрительной фиксации неизменной) будет говорить понижение зрения на амблиопичном глазу. На фоне такой окклюзии пациента обучают правильно рассматривать предметы, с использованием фовеолы.

Как только он обучится этому, обратную окклюзию необходимо изменить на прямую (перекрывание глаза видящего лучше) или попеременную. Кроме того, нужно проводить различные тренировочные упражнения, которые закрепят правильную фиксацию, повысят остроту зрения и усилят аккомодацию амблиопичного глаза.

**Амблиопия** - это заболевание, при котором происходит постепенное снижение зрения в результате практически полного бездействия одного из глаз. Именно поэтому амблиопия имеет еще одно название – «**ленивый глаз**».

Второй глаз при амблиопии принимает всю зрительную нагрузку на себя. В результате в мозг поступают 2 отличающиеся изображения, которые он не может объединить в одно объемное. Чтобы избежать двоения изображения, мозг постепенно «выталкивает» более слабый глаз из зрительного процесса, и зрение становится монокулярным (то есть «одноглазым»).

В результате этого значительно снижается пространственное зрение, человеку становится трудно оценить расстояние, глубину и объем рассматриваемых предметов. Напряжение зрения приводит к головным болям, головокружению, жжению и рези в глазах, а также к косоглазию, т.к. «ленивый глаз» постепенно отклоняется в сторону. Хотя может быть и обратная ситуация: косящий глаз вследствие своего бездействия становится амблиопичным.

### ПРИЧИНЫ И ВИДЫ АМБЛИОПИИ

- косоглазие (**дисбинокулярная амблиопия**)
- высокая степень дальнозоркости, близорукости, астигматизма (**рефракционная амблиопия**)
- отсутствие доступа света к сетчатке при катаракте, бельме роговицы, изменениях в стекловидном теле, травме глаза (**обскурационная амблиопия**)
- разница в зрении обоих глаз больше 3 диоптрий (**анизометропическая амблиопия**)

- эмоциональное потрясение, стресс (**истерическая амблиопия**)
- неправильно подобранные очки

## **СИМПТОМЫ АМБЛИОПИИ**

Часто у людей с амблиопией наблюдается нарушение координации, они могут казаться неуклюжими. При чтении или просмотре телевизора один глаз может отклоняться, больной поворачивает или наклоняет голову, рассматривая интересующий его предмет. Больные амблиопией жалуются на головную боль, рези в глазах, быструю утомляемость при работе, связанной со зрительным напряжением.

## **ЛЕЧЕНИЕ АМБЛИОПИИ**

Чаще всего амблиопия возникает в детском возрасте, когда зрительный анализатор ещё развивается, и именно в этом возрасте наиболее успешно лечится.

Очень важно диагностировать амблиопию на ранних стадиях и начать лечение, при этом шансы на восстановление зрения возрастают. Если не лечить амблиопию, она будет неуклонно прогрессировать и приведет к необратимому нарушению зрения.

При лечении амблиопии необходимо обратиться к причине заболевания и постараться устранить ее. Например, если амблиопия вызвана дальнозоркостью, необходима очковая, контактная или лазерная коррекция зрения для устранения дальнозоркости.

К основным методам лечения амблиопии относятся:

- **окклюзия** (выключение здорового глаза из акта зрения, чтобы заставить



«ленивый глаз» работать в полную силу).

Для этого используют специальные пластиковые окклюдоры, прикрепляемые к очковой оправе, или резиновые окклюдоры на присоске, которые крепятся к очковой линзе, а также самодельные повязки из марли, ткани и т.п. Режим окклюзии определяет врач. Она может назначаться на целый день, на несколько часов в день или через день в зависимости от степени снижения остроты зрения и возраста (чем меньше ребенок, тем больше часов в день продолжается окклюзия). Продолжительность окклюзии колеблется от 6 месяцев до 1,5 лет.

- В комплексе с окклюзией применяются

## **Метод окклюзии в борьбе с «ленивым глазом»**

Такой способ применяется более 200 лет. Смысл заключается в закрытии повязкой (окклюдером) здорового глаза, чтобы стимулировать поврежденный.



Окклюзивная методика — одна из самых эффективных.

Лечение амблиопии у детей таким способом может занять от 1 месяца до года. Начинать нужно с 1-2 часов в день.

**Важно:** Если ребенку прописана полная окклюзия, то повязка снимается только во время сна.

Если прописаны очки, то **окклюдер наклеивается прямо на линзу.**

Для взрослых можно применить специальные капли с атропином. Их закапывают в здоровый глаз, чтобы вызвать ухудшения зрения. Тогда поврежденный глаз начнет лучше работать.

**Типы окклюзии**



Окклюдеры отличаются по цвету, форме и способу крепления

На данный момент применяют следующие виды окклюзии:

1. **Прямая.** При этом закрывают здоровый глаз.
2. **Обратная.** Повязку накладывают на слабый глаз.
3. **Попеременная.** Окклюзии поддаются оба зрительных органа, но по очереди.

**Световая стимуляция – дополнение к окклюзии**

Вместе с таким методом применяю световую стимуляцию. Вспышки света используют как раздражитель для «ленивого глаза».



Свет — это раздражитель для оптических рецепторов

Весь процесс направлен на **восстановление одинакового восприятия визуальной информации**, а также помогает равномерно распределить нагрузку на зрительные органы.

### **Оптическая коррекция: очки или контактные линзы?**

Оптическая коррекция – это консервативное лечение. Ношением очков или линз добиваются одинакового четкого изображения на сетчатках глаз.



Для каждого глаза подбирается оптика разной силы

## Зачем покупать детский окклюдер

Некоторые нарушения зрения требуют «отключения» одного глаза, чтобы начал работать другой. Подобные методы одинаковы и для взрослых, и для детей при **амблиопии** и **косоглазии**. Достичь этого проще всего путем заклеивания очковой линзы либо самого глаза специальной клейкой накладкой, или пластиковой на присосках.

**Амблиопия** или, как ее еще называют, «ленивый глаз» - это определенное состояние, когда один глаз работать не «хочет» - ленится, при этом каких-либо значимых изменений в нем не наблюдается. Происходит это потому, что при амблиопии видимые глазами картинки настолько различны, что мозг просто не в состоянии совместить их в одно изображение. Тогда организм подавляет работу одного глаза, а вся зрительная нагрузка достается другому. Заставить «лентяя» работать можно, если заклеить здоровый глаз на какое-то время окклюдером.

Лечение довольно простое, но добиться его выполнения некоторым родителям очень сложно: детям редко нравится носить окклюдер, они капризничают и срывают повязку. Дело в том, что вначале «ленивый» глаз видит плохо, что нервирует и раздражает ребенка. Задача родителей в этом случае - проявить настойчивость и не выпускать малыша из-под своего визуального контроля.

**Косоглазие** – заболевание, связанное с нарушением параллельности зрительных осей и при нем тоже может назначаться детский окклюдер. Своевременное и скрупулезное лечение этого заболевания приносит отличные результаты. Но, если мамы и папы относятся к лечению халатно, то к внешнему проявлению болезни, добавятся внутренние проблемы и **острота зрения** ухудшится неминуемо. Аппаратное лечение и ношение окклюдера обязательно восстановят параллельность глаз и вернут остроту зрения.

При покупке очень важно обращать внимание на качество продукта. Хорошие окклюдеры удобны, гипоаллергенны и не причиняют ребенку беспокойства.

## Качественный окклюдер – залог успеха

Окклюдер - пластырная наклейка на линзу очков или глаз. При его покупке очень важно обращать внимание на качество продукта. Хорошие окклюдеры удобны, гипоаллергенны и не причиняют ребенку беспокойства. Однако некоторые родители в целях экономии не тратятся на окклюдер, а предпочитают завязывать ребенку глаз тканевой повязкой. Единжды столкнувшись с такой проблемой, вы поймете, почему делать этого не стоит. Быть «пиратом» малышу надоеет очень скоро, и тогда повязка будет сорвана, а план лечения поставлен под угрозу. Лучший выход – пластырь, наклеивающийся прямо на кожу вокруг глаза.



Окклюдер - пластырная наклейка на линзу очков или глаз. При его покупке очень важно обращать внимание на качество продукта. Хорошие окклюдеры удобны, гипоаллергенны и не причиняют ребенку беспокойства. Однако некоторые родители в целях экономии не тратятся на окклюдер, а предпочитают завязывать ребенку глаз тканевой повязкой. Единожды столкнувшись с такой проблемой, вы поймете, почему делать этого не стоит. Быть «пиратом» малышу надоесть очень скоро, и тогда повязка будет сорвана, а план лечения поставлен под угрозу. Лучший выход – пластырь, наклеивающийся прямо на кожу вокруг глаза.

У окклюдеров клеевое покрытие нанесено только по краям пластинки, его состав не раздражает нежную детскую кожу и обеспечивает высоконадежную его фиксацию. Вопреки ожиданиям снимается окклюдер очень легко, не причиняя ребенку боли. Правда сделать сам он этого не сможет, в некоторых моделях детских окклюдеров предусмотрено снятие пластинки только с помощью извне. Сегодня в продаже имеются окклюдеры для детей разного возраста, отличающиеся формой и размерами. Но, что не менее важно, пластыри бывают и для девочек, и для мальчиков, выполненные в различных цветовых вариациях, с нанесенными веселыми рисунками. Теперь ношение окклюдера можно превратить для малыша в веселую игру и даже предложить выбрать самому себе повязку по вкусу.

## **Посещение офтальмолога – обязательное условие эффективного лечения**

Стоит помнить, что если в семье или роду были родственники с патологией зрения, то малыш, также, попадает в группу риска. Чтобы начинающееся заболевание выявить своевременно или по возможности предотвратить его, нужно взять за правило посещать офтальмолога с ребенком на различных его возрастных этапах. Ежегодные офтальмологические обследования – это самое правильное решение самых мудрых родителей!