

## **Косоглазие и нистагм у детей: главное - своевременное лечение.**

Одним из наиболее распространенных детских глазных заболеваний, по поводу, которого родители, как правило, обращаются к детскому офтальмологу, является косоглазие. Заметим, что это не только досадный косметический дефект – при косоглазии нарушается работа практически во всех отделах зрительного анализатора, включающего помимо глаза зрительный нерв и зрительные центры, расположенные в коре головного мозга.

### **В силу каких причин развивается косоглазие?**

Зрительная система человека устроена так, что отдельные изображения от каждого глаза передаются по зрительным путям в головной мозг, где сливаются в единый образ. Благодаря правильной совместной работе глаз мы имеем возможность определять местоположение предметов в пространстве.

При рождении ребенок еще «не умеет» видеть двумя глазами. Способность к бинокулярному зрению (то есть зрению двумя глазами) формируется у него постепенно, и процесс этот завершается к 4-6 годам. Кроме того, все новорожденные имеют дальнозоркость около трех диоптрий. Как известно, при этой патологии фокус попадает не на сетчатку. Однако некоторые дети в силу различных причин могут иметь дальнозоркость выше 3 диоптрий.

Чтобы четко видеть предметы, им приходится напрягать глаза. Это напряжение и является основной предпосылкой к возникновению сходящегося косоглазия (когда один глаз косит к носу). Бинокулярные связи в зрительной системе ребенка созревают постепенно и, будучи непрочными, легко нарушаются. Толчком к возникновению косоглазия на фоне предпосылок могут послужить высокая температура, физическая или психическая травмы. Наиболее часто эта патология у детей в возрасте 3-5 лет. Сходящееся косоглазие более распространено, чем расходящееся.

### **Что такое амблиопия и отчего она возникает?**

При косоглазии на чаще косящем глазу постепенно происходит понижение остроты зрения, то есть развивается амблиопия. Это осложнение связано с тем, что зрительная система во избежание хаоса блокирует передачу в мозг изображений предметов, которые воспринимаются косящим глазом. Это в свою очередь усугубляет патологию. Так образуется порочный круг. При амблиопии, которую причисляют к серьезным осложнениям косоглазия, функциональные изменения в принципе обратимы, однако лечение должно быть начато своевременно, пока зрительная система ребенка окончательно не сформировалась и обладает значительными резервами. В



противном случае амблиопия приводит к необратимому понижению остроты зрения, что в свою очередь препятствует полноценному лечению содружественного косоглазия.

### **В чем состоят современные методы диагностики и лечения косоглазия?**

Ребенка с косоглазием нужно как можно раньше показать детскому офтальмологу. Обследование предполагает определение рефракции (есть у ребенка дальнозоркость или близорукость?), остроты и характера зрения, угла косоглазия и другие диагностические процедуры. Иногда требуются консультация невропатолога и проведение специальных дополнительных исследований. Только после полного всестороннего обследования может быть начато комплексное лечение косоглазия.

При наличии дальнозоркости или близорукости, по показаниям, ребенку назначаются очки. Иногда они полностью исправляют косоглазие. Однако даже при таком положении вещей одного ношения очков недостаточно. При косоглазии проводится консервативное лечение с использованием аппаратных методов. Обычно лечебный комплекс включает использование 5-6 различных методик на один сеанс. Они направлены на излечение амблиопии (если она есть) и на восстановление «мостов» между глазами. Иными словами, ребенка учат сливать изображения с правого глаза и левого глаза в единый зрительный образ. На один курс лечения (они проводятся несколько раз в год) назначается 10-15 процедур. При наличии показаний проводится оперативное лечение мышц глаза. Оно направлено на восстановление баланса между мышцами, приводящими в движение глазные яблоки. После операции назначается консервативное лечение. Оно преследует цель достичь полной реабилитации зрительных функций. Ребенка учат оценивать перспективу, то есть постепенно формируют стереоскопическое зрение.

### **Нистагм: излечима ли эта патология?**

Другим заболеванием, в основе которого лежат глазодвигательные нарушения, является нистагм. Очень часто он сочетается с косоглазием. При нистагме глаза постоянно совершают самопроизвольные колебательные движения различной амплитуды, из-за чего изображение на сетчатке всегда расфокусировано. Поэтому амблиопия при нистагме развивается очень быстро и зрение снижается значительно. При подозрении у ребенка этой патологии его следует немедленно показать офтальмологу и невропатологу. Обязательно также проведение магниторезонансной томографии головного мозга (для выявления возможных органических нарушений).

Современная тактика лечения нистагма включает как терапевтические, так и хирургические методы. Последовательно проводимое, такое лечение

позволяет не только стабилизировать зрительные функции, но и значительно улучшить зрение, добившись при этом стойкого функционального результата. Лечение таких детей проводится длительное время, ребенок находится под постоянным диспансерным наблюдением. При нистагме применяются специальные операции на мышцах глаза. В сочетании с консервативным лечением они позволяют повысить остроту зрения и уменьшить амплитуду нистагма у детей.

В заключении хочется еще раз подчеркнуть, что при условии своевременного обращения к детскому офтальмологу практически все проблемы глазодвигательного аппарата у детей разрешимы.

### Дополнительно.

При рождении у маленького ребенка развиты лишь такие зрительные рефлексы, как рефракция зрачков на свет и кратковременный поворот глаз к яркому внезапному его источнику. На 2-5 неделе у малыша постепенно формируется цветное и предметное зрение. На 8-10 неделе следящие движения глаз становятся плавными. В течение 2-го месяца жизни ребенок осваивает ближнее пространство. На 4-м месяце у малыша появляется способность к оценке расстояния. Со 2-го полугодия ребенок начинает осваивать дальнее пространство. Значительные изменения в пространственном восприятии происходят в возрасте 2-7 лет, когда ребенок овладевает речью и у него развивается абстрактное мышление. Однако зрительная оценка пространства совершенствуется и в более позднем возрасте.

учитель-офтальмолог  
Иванова К. И.

*ИИ*