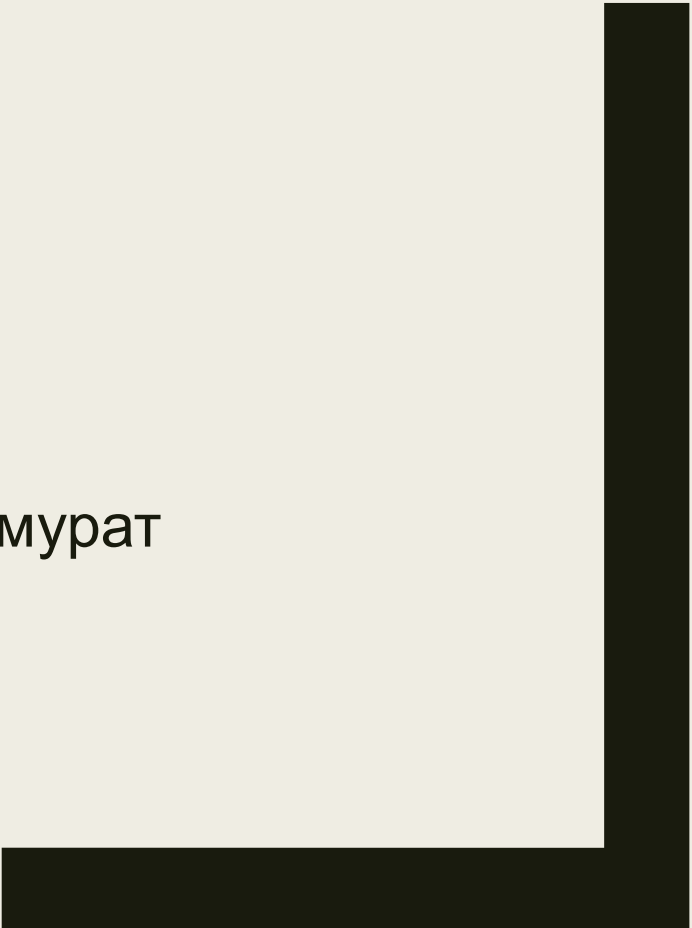




СРС по теме: МИОПИЯ

Выполнили: Алимжан Сержан / Шахмурат
Теипов

Группа: 37-01 (ОМ)

План

1. Понятие
2. Классификация
3. Диагностика
4. Дифференциальная диагностика
5. Лечение
6. Список использованной литературы

Понятие

- Миопия (близорукость) – несоразмерная (аметропическая) клиническая рефракция глаза, характеризующаяся положением главного фокуса оптической системы глаза конкретного индивидуума перед сетчаткой
- Миопическая болезнь – осложненная форма близорукости, сопровождающаяся серьезными необратимыми изменениями в стекловидном теле и на глазном дне

Виды миопии по причинам, определяющим нахождение главного фокуса оптической системы глаза перед сетчаткой

- Осевая – преломляющая сила оптики глаза находится в пределах нормальных величин, но переднезадний размер его больше, чем в эметропическом глазу. Частота обнаружения при миопии от 6,5 до 22,0 дптр составляет 68%.
- Рефракционная – переднезадний размер глаза находится в пределах нормальных величин, а преломляющая сила оптики больше, чем в эметропическом глазу.
- Смешанная преломляющая сила оптики глаза и его переднезадний размер больше, чем в эметропическом глазу.
- Комбинационная – преломляющая сила оптики глаза и его переднезадний размер не выходят за пределы величин, присущих эметропическому глазу, но сочетаются в неудачных вариантах. Частота обнаружения при миопии от 0,5 до 6,0 дптр составляет 85%.

Клинические виды осевой миопии

- По величине выраженности в каждом глазу:
 1. слабой степени – до 3,0 дптр;
 2. средней степени – от 3,25 до 6,0 дптр;
 3. высокой степени – более 6,0 дптр;

- По течению:
 1. стационарная (увеличение в пределах 0,5 дптр в год);
 2. медленно прогрессирующая (до 1,0 дптр в течение года);
 3. быстро прогрессирующая (свыше 1,0 дптр в год).

■ По отягчающим факторам:

1. не осложненная (без изменений на глазном дне);
2. с признаками осложненного течения (появление на глазном дне начальных специфических изменений);
3. злокачественная (миопическая болезнь).
4. по степени выраженности в парных глазах:
5. изометропическая (равенство рефракций);
6. анизометропическая (неравенство рефракций в 0,5 дптр и более).

■ Сферичность оптической системы глаза:

1. условно сферическая (без астигматизма);
2. асферическая (с астигматизмом).

■ По наличию или отсутствию осложнений:

1. не осложненная
2. осложненная

■ Осложнения:

1. хориоретинальная:
 - a) Околodисковая
 - b) макулярная – «сухой» или «влажной» формы
 - c) периферическая
 - d) распространенная
2. витреальная
3. геморрагическая
4. смешанная

■ Стадии:

I начальная – конус или кольцо у ДЗН не более 0, 25 дптр, возможно исчезновение макулярного рефлекса и появление глыбок пигмента;

II развитая – увеличение конуса или кольца у ДЗН до 1, 0 дптр, изменение формы ДЗН, пигментация макулы, депигментация глазного дна;

III далекозашедшая – дальнейшее увеличение конуса или кольца до 1, 5 дптр и более, стафиломы, побледнение ДЗН, депигментация глазного дна, атрофические очажки.

По стадии морфологических изменений

- начальная,
- развитая,
- далекозашедшая,
- злокачественная (миопическая болезнь).

Диагностика

- Жалобы и анамнез:

жалобы на постепенное или прогрессивное снижение зрения на один или оба глаза (УД - С) [4].

- Физикальное обследование:

передний отрезок не изменен, движения глазных яблок в полном объёме, реакция зрачка на свет сохранена, цветоощущение в норме (УД - С) . передний отрезок не изменен, на глазном дне-сетчатка истончена. На периферии –зоны дегенерации сетчатки с истончениями, разрывами.

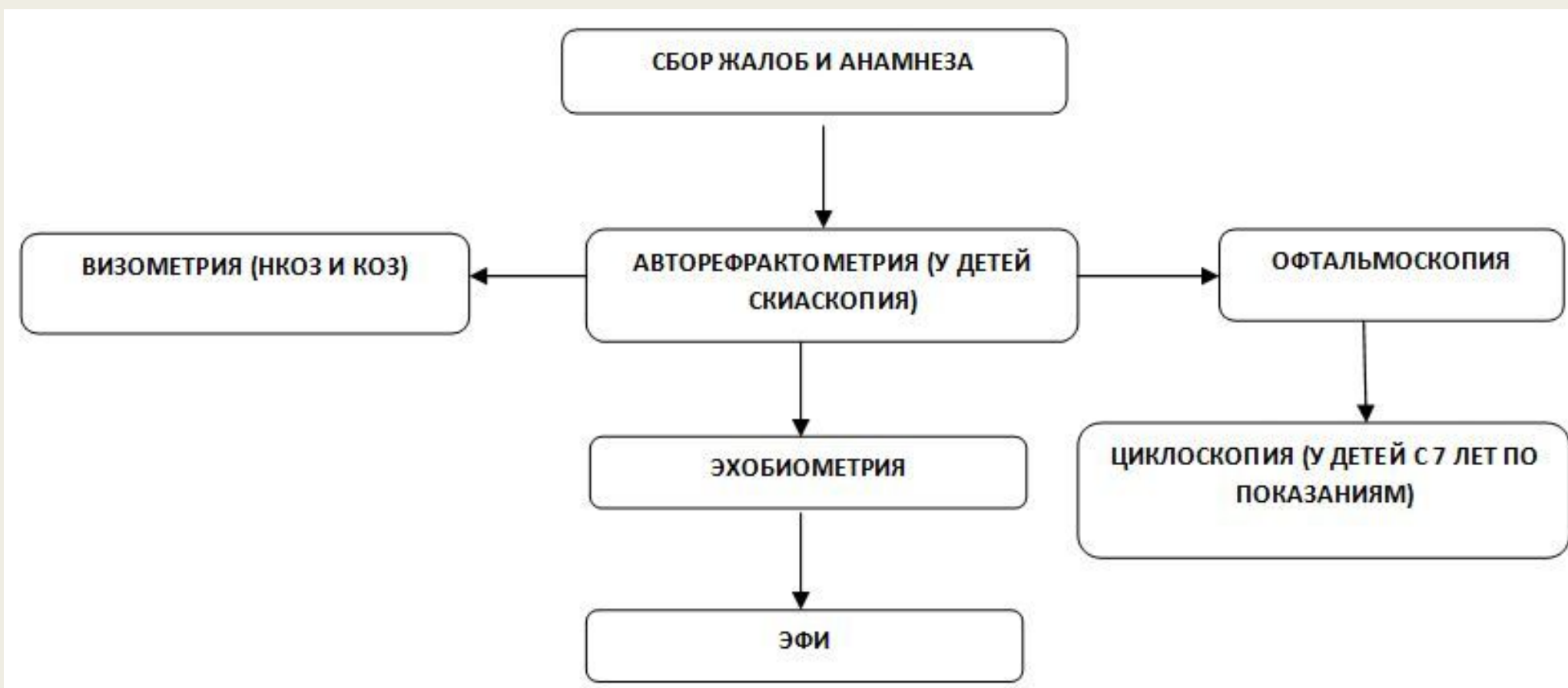
- Лабораторные исследования: нет

Основные диагностические обследования, проводимые на амбулаторном уровне

- Измерение остроты зрения
- Биомикроскопия
- Офтальмоскопия (прямая, обратная)
- Рефрактометрия (у детей также скиаскопия)
- УЗИ глаза

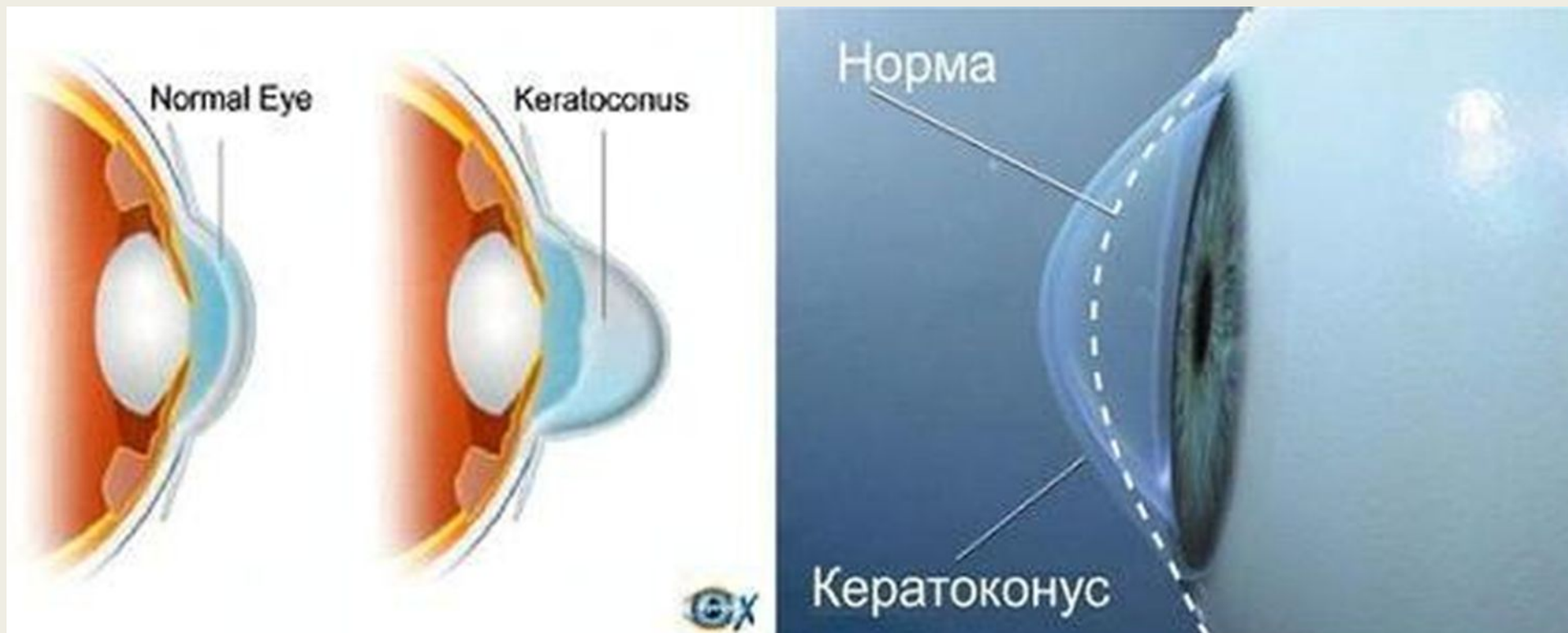
Инструментальные исследования

- визиометрия – снижение коррегируемой и некоррегируемой остроты зрения (УД - В)
- биомикроскопия – деструкция, плавающие помутнения стекловидного тела, (УД - В)
- офтальмоскопия – дегенеративные изменения заднего отрезка (ДЗН миопический конус и стафилома; макула-пятно Фукса, центральная хориоретинальная дистрофия) (УД - В)
- циклоскопия – дегенеративные изменения, разрывы периферических отделов сетчатки (у детей от 7 лет по показаниям) (УД - В) [4,5];
- авторефрактометрия (у детей – скиаскопия) повышение степени миопической рефракции (УД - В)
- эхобиометрия – увеличение ПЗР, ПГДГ, состояние заднего отрезка (УД - В)
- ЭФИ – снижение показателей ЭФИ (УД - С)
- периметрия – сужение периферического поля зрения (от 7 лет) (УД - С)



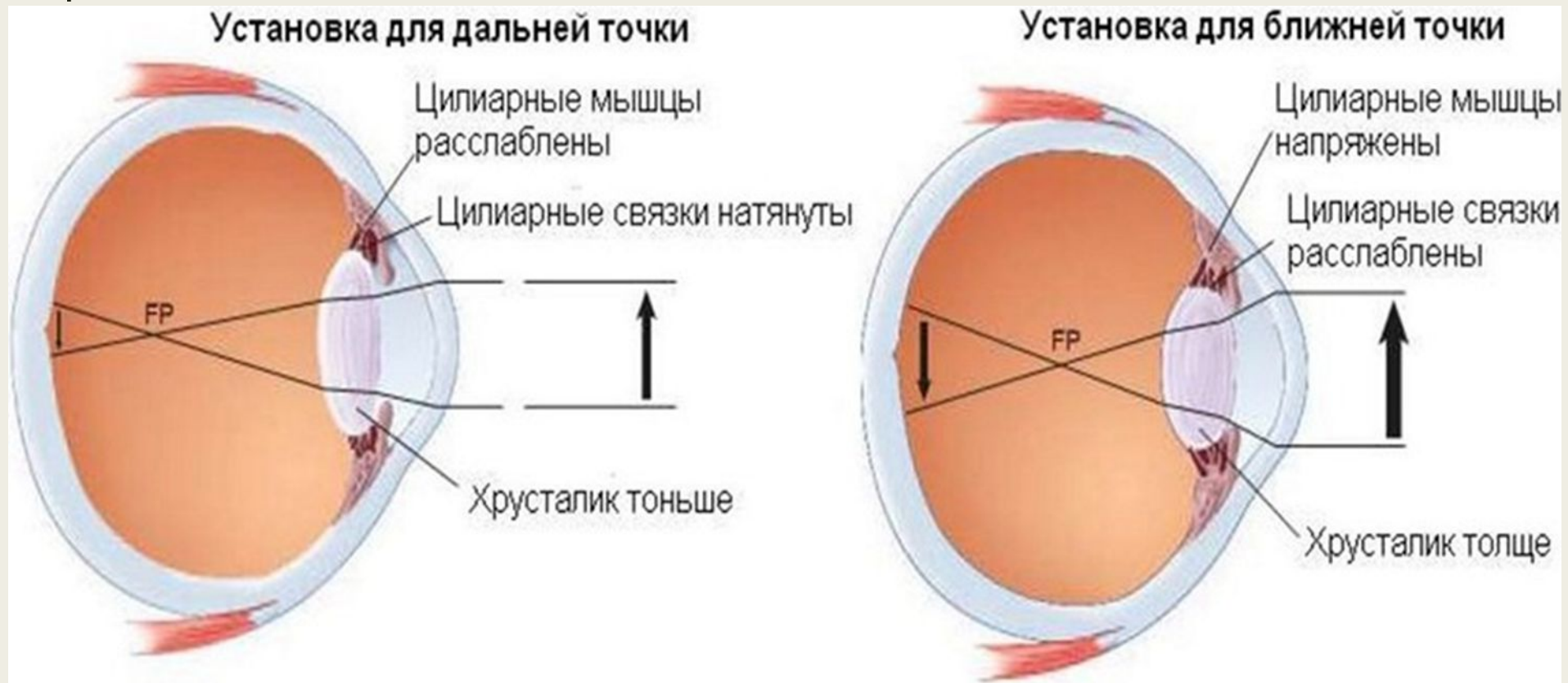
Диф. диагностика

- Кератоконус — дегенеративное невоспалительное заболевание глаза, при котором роговица истончается и принимает коническую форму



- Прогрессирующее заболевание - чаще встречается в возрасте 15-18 лет - Чаще страдают женщины - как правило поражаются оба глаза (это врожденная патология) - ранняя диагностика нередко затруднена и диагноз устанавливается на поздней стадии - может сочетаться с другими врожденными заболеваниями (пигментная дегенерация, синдром Дауна, атрофии зрительных нервов, синдром голубых склер, нейрофиброматоз, нистагом)
- Обследования:
- Визиометрия
- Авторефрактометрия
- Биомикроскопия
- Кератотопография
- Эхография

- Спазм аккомодации, или ложная близорукость — спазм цилиарной мышцы, возникающий при длительной фокусировке глаз на близких (либо дальних) предметах.



- 1. Астенопия (быстрая утомляемость глаз)
- 2. Стремление приближать предмет к глазам
- 3. Колебание остроты зрения.
- 4. Положительные стекла повышают остроту зрения вдаль из-за пассивного расслабления спазма
- 5. Призматическая коррекция основанием к носу повышает остроту зрения
- 6. Уменьшается объем аккомодации
- 7. Уменьшение рефракции на высоте циклоплегии
- 8. Тенденция к прогрессированию
- 9. Скачкообразные усиления рефракции в короткие сроки
- 10. Неустойчивость бинокулярного зрения

Лечение

- коррекция зрения (очки, контактные линзы);
- гимнастика по Аветисову-Мац;



- гимнастика по Дашевскому;
- аппаратное лечение;
 1. Офтальмомиотренажер-релаксатор «Визотроник»
 2. Аппарат АМВО-01 (Предназначен для вакуумного массажа глаз)
 3. Аппарат АДФТ-4-"РАДУГА" (Фототерапия)
 4. Амблиокор.
- Соблюдение зрительного режима

- Хирургическое вмешательство

Лазерная хирургия включает следующие виды оперативных вмешательств:

1. PRK (ФРК - фоторефракционная кератэктомия);
2. LASIK (ЛАСИК - кератомилез in situ);
3. Femto LASIK (Фемто ЛАСИК - Фемтосекундный лазер+Эксимерный лазер);
4. ReLEx SMAIL (микроинвазивная фемтолазерная экстракция роговичного лентикула);
5. ReLEx FLEx (фемтолазерная экстракция роговичного лентикула).

- Имплантация факических линз

Список использованной литературы

- Федоров С.Н., Ярцева Н.С., Исманкулов А.О. «Глазные болезни» 2005 г.
- Аветисов Э.С. «Близорукость» 1986г.
- Кузнецова М.В./Причины развития близорукости и ее лечение/Казань: МЕД пресс-информ, 2004-176 с.
- Кузнецов Л.С. / Дифференциальная диагностика близорукости и миопических состояний// учебной пособие для врачей, г Пенза, 2005 .г