

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МОДИФИЦИРОВАННЫХ ПРИЗМ ФРЕНЕЛЯ В ЛЕЧЕНИИ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ У ДЕТЕЙ

Яланская А.И., Цыбульская Т.Е.

Научный руководитель: Завгородняя Н.Г.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Цель – изучить эффективность применения призм Френеля в лечении содружественного косоглазия.

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы медицинские карты 15 пациентов (30 глаз) в возрасте от 4 до 8 лет с содружественным косоглазием, в комплексном лечении которых использовались модифицированные призмы Френеля. Показатели рефракции пациентов: гиперметропия слабой степени и астигматизм – 22 глаза, гиперметропия средней степени 4 глаза, миопия слабой степени 4 глаза. У 3 детей (6 глаз) ранее проведено хирургическое исправление косоглазия. Офтальмологическое обследование: рефрактометрия, визометрия, определение угла косоглазия по Гиршбергу, а также набором призмённых компенсаторов косоглазия КК-42, характера зрения цветотестом.

Результаты. До назначения призм Френеля у 8 пациентов (53,3%) определялся монокулярный характер зрения, у 4 (25,5 %) – одновременный, у 3 (20 %) – неустойчивый бинокулярный. Величина девиации колебалась от 10 до 20 градусов. Функциональные результаты на фоне применения призм Френеля оказались следующими. Полная компенсация угла косоглазия достигнута у 11 пациентов (22 глаза), у этих же детей отмечался бинокулярный (63,6%) или неустойчивый бинокулярный характер зрения (36,4 %). У 4 детей (8 глаз) с углом девиации 15-20 градусов и частичной компенсацией косоглазия через год после применения призм Френеля проведено хирургическое исправление косоглазия, по результатам которого остаточный угол косоглазия составил 0-3 градуса и появились предпосылки для восстановления бинокулярного зрения.

Выводы. Модифицированные призмы Френеля могут применяться для лечения малых углов косоглазия и нарушений бинокулярного зрения как самостоятельный метод, а также в дооперационном и послеоперационном периоде.