

Особенности проведения офтальмологического осмотра и подбора оптической коррекции у детей со сложной сочетанной патологией

Р.С. Васильева, офтальмолог, Благотворительный фонд «Дорога Жизни», ФБГУ «Научно-медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. ак. В.И. Кулакова», г. Москва, Россия

DOI:

АННОТАЦИЯ. Описаны основные задачи и специальные приемы проведения офтальмологического осмотра и оптической коррекции у детей со сложной сочетанной патологией, включая нарушения психического и речевого развития. Подчеркнута важность выявления и коррекции патологий зрительного анализатора в раннем возрасте ребенка. Особенное внимание уделено работе с детьми, проживающими в детских домах-интернатах для детей, имеющих инвалидность.

ключевые слова: дети с нарушениями психического развития, сложная сочетанная патология, офтальмологический осмотр, офтальмологическая коррекция, детские дома-интернаты

Peculiarities of Ophthalmological Examination and Selection of Optical Correction in Children with Complex Concomitant Pathology

R.S. Vasilyeva, ophthalmologist, Charitable Foundation "Doroga Zhizni" Federal Budgetary State Institution "Scientific and Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology n.a. Academic Kulakov V.I.", Moscow, Russia

DOI:

ABSTRACT. The main objectives and special techniques of ophthalmological examination and optical correction in children with complex concomitant pathology, including disorders of mental and speech development, are described. The importance of identifying and correcting pathologies of the visual analyzer at an early age of a child is emphasized. Particular attention is paid to the children living in orphanages for children with disabilities.

keywords: children with mental developmental disorders, complex combined pathology, ophthalmological examination, ophthalmological correction, orphanages.

Дети, воспитывающиеся в детских домах-интернатах для детей с неврологической патологией, практически всегда имеют множество сложных сочетанных патологий, и патологии зрительного анализатора встречаются среди них намного чаще, чем среди общей популяции детей. К сожалению, из-за сложности коммуникации и сопутствующих заболеваний патология органа зрения у таких детей зачастую отходит на второй план, в то время как нарушение зрения само по себе может быть причиной плохого усвоения программы ребенком, которого пытаются учить по программе для детей с хорошим зрением. Так что смело можно сказать, что нарушения зрения играют важную роль в структуре причин интеллектуальной недостаточности среди воспитанников социальных учреждений.

Из-за неверной оценки качества зрения у многих детей неверно выстроен образовательный маршрут, существуют сложности в восприятии информации, сложности в адаптации к любым изменениям среды вокруг них, что вместе дает усиление степени социально-педагогической запущенности и повышает сложность ликвидации отставания от сверстников из-за неадекватного зрительного восприятия учебного материала и окружающего мира.

Основной целью любого осмотра офтальмолога является, во-первых, обеспечение максимальной коррегируемой остроты зрения каждому ребенку, во-вторых, обеспечение возможности адекватного обучения в соответствии с остротой и качеством зрения, в-третьих, обеспечение комплекса по уходу за глазами у детей со сниженным роговичным рефлексом в отделениях милосердия.

Главной задачей работы офтальмолога совместно с руководством учреждений я вижу, во-первых, разработку системы адекватной оценки качества зрения каждого ребенка при поступлении в учреждение и в динамике, во-вторых, обеспечение взаимодействия с психолого-педагогическим составом для построения образовательного маршрута в соответствии с возможностями зрения ребенка, в-третьих, разработку комплекса мероприятий по обеспечению постоянной оптической коррекции у всех детей, нуждающихся в ней, и, в-четвертых, обеспечение регулярных осмотров детей офтальмологом в стенах учреждения.

В настоящее время нет отдельных клинических рекомендаций по проведению осмотров офтальмолога у детей со сложной сочетанной патологией и детей в социальных учреждениях.

На мой взгляд, основным девизом работы офтальмолога с детьми с сочетанной патологией должно быть «видеть может каждый», пусть это светоощущение, но это тоже зрение, и важно уделить ему внимание. При осмотре детей с сочетанной патологией необходимо уделять большое внимание моментам адаптации ребенка к процессу осмотра и адаптации процесса осмотра к возможностям ребенка. В идеальном варианте осмотр должен проводиться в учреждении, в отделении

милосердия – у постели ребенка. Любому ребенку нужно время на адаптацию в новом месте и понимание того, что мы сейчас будем делать.

Один из важных пунктов осмотра офтальмолога – визометрия – с подбором коррекции зачастую вызывает затруднения у детей со сниженным интеллектом и нарушениями речи. Для таких детей можно использовать оптометры Снеллена, кольца Ландольта или картинки, для облегчения ответов можно использовать картинки, среди которых ребенок может выбирать такую же, как показывает врач (для облегчения процесса можно оставить две или три картинки), также можно использовать определение остроты зрения с помощью счета пальцев (также можно попросить показать столько же пальцев, сколько показывает врач).

У детей с нарушением коммуникации можно использовать визуальное расписание для построения диалога и успокоения ребенка. Важно показывать и проговаривать с ребенком все этапы осмотра, в зависимости от уровня интеллекта в игровой форме или в форме диалога. Важно понимать, что некоторым детям нужно давать определенный уровень самостоятельного участия в осмотре, это даст им большее ощущение безопасности и уверенности в себе. У детей отделения Милосердия можно определить остроту зрения по расстоянию фиксации предмета, ощущению наличия и направления светового пучка.

При объективном осмотре детям очень важно проводить определение рефракции с помощью скиаскопии или ретиноскопии, так как у них намного выше частота встречаемости аметропий высоких степеней, которые могут даже выходить за пределы измерений современных портативных рефрактометров. Также нельзя обойти вниманием возможность изменения рефракции в силу наличия изменений на глазном дне, патологии роговицы или хрусталика.

Для точного определения рефракции и выявления скрытых аметропий, а также для полноценного осмотра периферии сетчатки каждому ребенку необходимо проводить осмотр с медикаментозным мидриазом.

Всем детям отделения Милосердия и особенно детям с паллиативным статусом необходимо уделять особое внимание профилактике и выявлению заболеваний глазной поверхности. Из-за зачастую сниженного роговичного рефлекса такие дети наиболее подвержены состояниям, связанным с неполноценностью слезной пленки, ксерозу роговицы и присоединению вторичных инфекций.

Основные пути развития процесса оказания офтальмологической помощи детям со сложной сочетанной патологией я вижу, во-первых, в разработке и внедрении клинических рекомендаций по ведению детей со сложной сочетанной патологией, во-вторых, в изучении всего разнообразия методов осмотра и коррекции у детей с выявлением наиболее достоверных из них, применимых у детей с сочетанной патологией, в-третьих, в возможности формирования региональных мобильных офтальмологических бригад для осмотров детей в удаленных регионах.

Подытоживая вышесказанное, можно сказать, что мы пока что только в самом начале пути обеспечения максимально качественного оказания офтальмологической помощи детям со сложной патологией. Конечно, эта работа отнимает очень много физических и душевных сил, но даже один ребенок, зрение которого улучшилось – это бесценно. Главными препятствиями остается ригидность врачей и сотрудников учреждений на местах, но я надеюсь, что вместе мы сможем это преодолеть.

Литература

1. *Тейлор Д., Хойт К.* Детская офтальмология. – М.: Бином, 2007.
2. *Сайдашева Э.И., Сомов Е.Е., Фомина Н.В.* Избранные лекции по неонатальной офтальмологии. – СПб.: Нестор-История, 2006. – 270 с.
3. *Ковалевский Е.И.* Профилактика слобовидения и слепоты у детей. – М.: Медицина, 1991. – 224 с.
4. Зрительные функции и их коррекция у детей / Под ред С.Э. Аветисова, Т.П. Кащенко, А.М. Шамшиновой. – М., Медицина. – 2005. – 872 с.
5. *Ковалевский Е.И.* Болезни глаз при общих заболеваниях у детей. – М.: Медицина, 2003. – 292 с.