



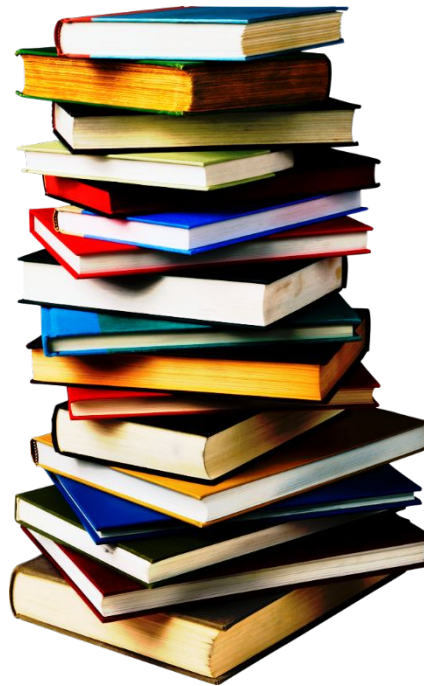
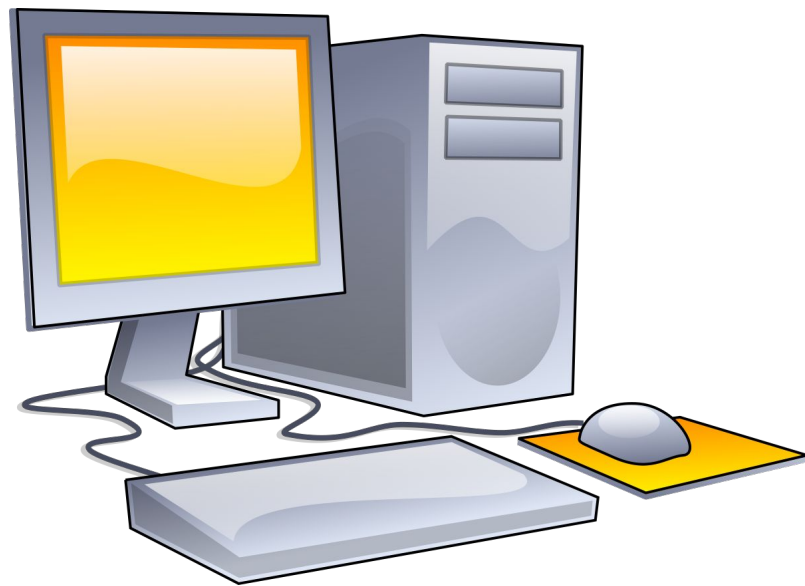
Ортокератология (ОК-линзы, Ночные Линзы)

Выполнила студентка
педиатрического факультета 5
курса 2 группы

Нагорская Елизавета Петровна

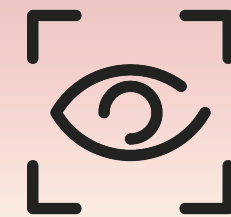


Миопия – эпидемия XXI века



По итогам Всероссийской диспансеризации, заболеваемость детей и подростков миопией за последние 10 лет выросла в 1,5 раза!

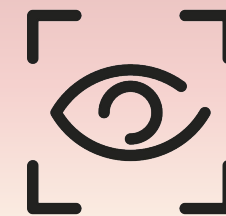
Методы направленные на сдерживание роста миопии



- Очковая коррекция
- Контактная коррекция
 - Жесткие газопроницаемые линзы (ГПЛ дневного ношения). Мягкие контактные линзы
 - Бифокальные/мультифокальные контактные линзы
 - **Ортокератология**
- Фармакотерапия
 - Атропин
 - Циклоплегики и мидриатики (Циклопенталат, Ирифрин, Тропикамид и др.)
- Режим «зрительных» нагрузок» и отдыха /активность на свежем воздухе
- Склероукрепляющие операции
- Аппаратное лечение (физио, лазер, аккомодация, комп. программы)
- Биологически активные добавки и др.



Ортокератология



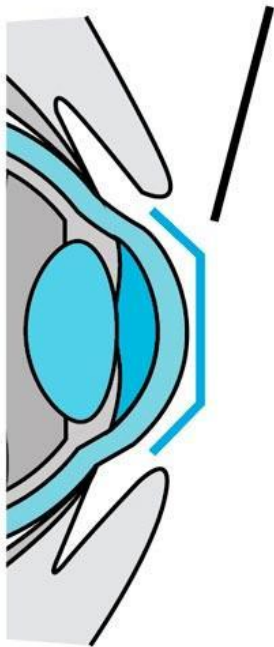
- Ортокератология — способ временного снижения или устранения аномалий рефракции, осуществляемый путем запрограммированного изменения формы и оптической силы роговицы с помощью жестких газопроницаемых контактных линз в режиме ночного сна



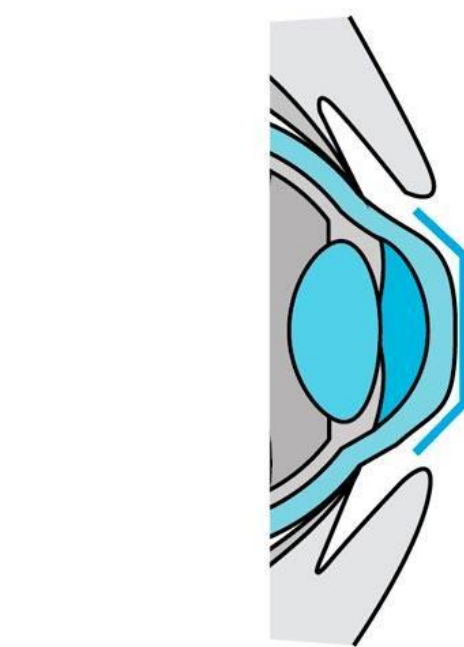
Механизм действия



Ортокератологическая
линза

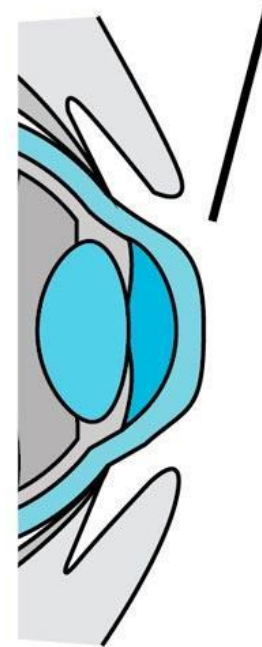


Установка
ОК-линзы



Воздействие на роговицу
(8 часовой сон)

Временное изменение
формы роговицы



Снятие
ОК-линзы

Торможение миопии

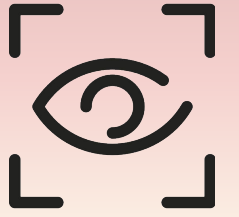
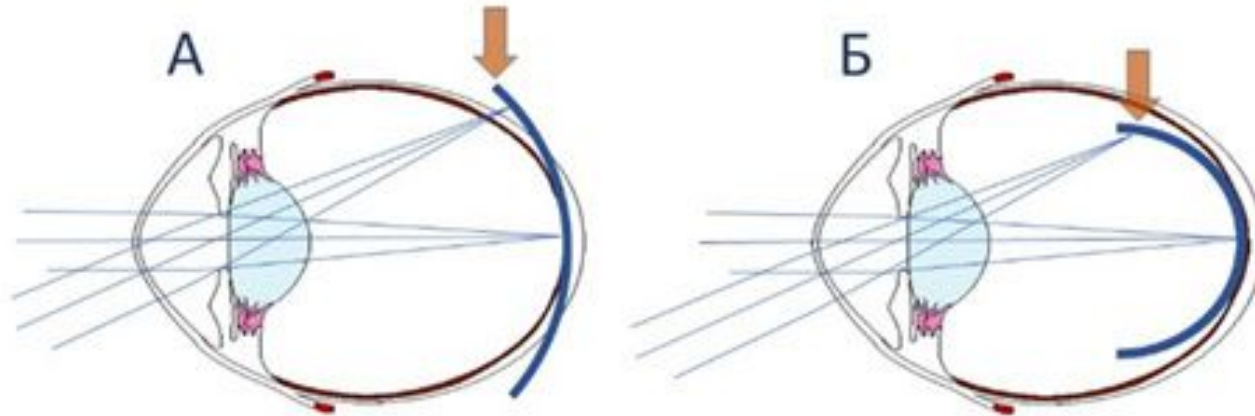
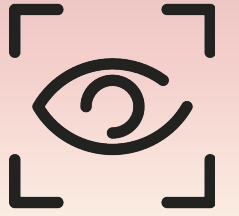


Рисунок. Периферический дефокус: коррекция миопии обычной сферической контактной линзой (А) и ортокератологической линзой (Б).



Показания



Прогрессирующая миопия;

Миопия до 7.0-8.0 D по сферозэквиваленту;

Миопический астигматизм;

Гиперметропия до 4,0 D;

Пресбиопия;

Невозможность использования очков и контактных линз в активное время суток по профессиональным показаниям (спортсмены, водители, работники в задымленных или пыльных помещениях, использующие аэрозоли и др.) или по иным причинам;

Докоррекция остаточной миопии после ЛАСИК

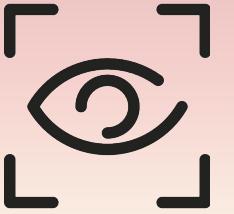
Невозможность выполнить лазерную операцию;

ССГ

Амблиопия

*(Возраст ребенка – с 6 лет. Взрослые – без ограничения возраста; после 40 лет при подборе линз потребуется учесть особенности, связанные с появлением пресбиопии, а также с изменениями слезопродукции).

Противопоказания



Абсолютные

- Воспалительные заболевания глаза, придаточного аппарата и орбиты, кератиты в анамнезе; дистрофические заболевания роговицы (кератоконус, кератоглобус, пеллюцидная краевая дегенерация); выраженный нистагм; лагофтальм; единственный глаз; тяжелые иммунодефицитные состояния любой этиологии; острые инфекционные и воспалительные заболевания; коллагенозы; злокачественные новообразования глаза и его вспомогательного аппарата; значительное снижение чувствительности роговицы; психологические особенности, препятствующие безопасному использованию ОКЛ.

Относительные

- Широкий зрачок; нерегулярный астигматизм; помутнение и рубцовые изменения роговицы; выраженный синдром сухого глаза; беременность, период лактации; эндокринные заболевания; аутоиммунные заболевания; онкологические заболевания; сезонная аллергия; применение кортикостероидных препаратов.

Доказательная база!



- Медицинская технология «Ортокератология при миопии» одобрена Минздравом и разрешена к применению у детей и взрослых (регистрационное удостоверение № ФС-2006/369-у от 26 декабря 2006 года)

© АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ, 2014

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ»

Утверждены на очередном заседании президиума Общероссийской общественной организации «Ассоциация врачей-офтальмологов» 19 декабря 2013 г.

FEDERAL CLINICAL RECOMMENDATIONS «DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF MYOPIA IN CHILDREN»

Federal clinical recommendations were approved at the presidium meeting of the All-Russian Organization «Association of ophthalmologists» December 19, 2013

ВВЕДЕНИЕ

Более частый дефект зрения, каждого 3—4-го взрослого жителя нашей страны — близорукость. В развитых странах ее распространенность достигает 42%, достигая в некоторых странах 70%. В школьниках младших классов составляет 6-8%, у старших школьников — 25—30%. В гимназиях распространенность близорукости достигает 50%. Наряду с частотой близорукости увеличивается ее степень, достигая 2% близоруких.

Важнейшим методом коррекции близорукости является оптическая диспансеризация, забота о зрении и профилактика осложнений миопией за последние десятилетия. В США и Европе за последние десятилетия частота близорукости увеличивается. Гонг-Конге, Тайване — в

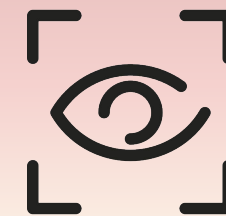
регистрации в Минюсте России 20.12.2012 № 26208), в котором представлены базовые положения по организации офтальмологической помощи детям. В отличие от данного документа, в котором изложены основные этапы оказания офтальмологической помощи детям, представленные в журнале «Федеральные клинические рекомендации» являются методическими рекомендациями для врачей. В них детально прописаны все этапы оказания офтальмологической помощи и дифференцированные подходы в различных ситуациях с учетом принципов доказательной медицины.

МЕТОДОЛОГИЯ

Методы, использованные для сбора/селекции доказательств: поиск в электронных базах данных; анализ современных научных разработок по проблеме миопии у детей в России и за рубежом; обобщение практического



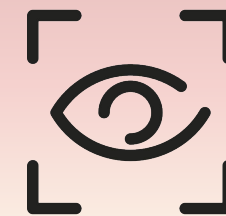
Преимущества ОК-линз



ОК-терапия для детей и подростков:

- значительно замедляет, вплоть до полной остановки, прогрессирование миопии
- обеспечивает требуемую коррекцию зрения
- способствует снижению зрительного утомления и повышению зрительной работоспособности
- повышает функциональные и эргономические показатели миопических глаз
- дает полную свободу для любых видов активностей днем без применения любых средств оптической коррекции – очков, мягких и жестких дневных контактных линз
- родители контролируют использование линз на всех этапах

Преимущества ОК-линз



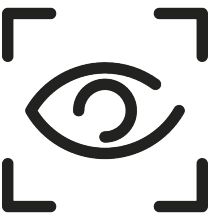
Преимущества для взрослых пациентов:

- хорошее зрение и естественный его характер в течение всего дня без очков и контактных линз
- нет необратимых рисков, сопутствующих оперативному вмешательству. Эффект ОК-терапии полностью обратим
- удобство и безопасность при занятиях любыми видами спорта, отдыхе и работе

ОК-терапия повышает качество жизни у всех пользователей ОКЛ.

Необходимые условия для эффективного торможения миопии при ОК-терапии

- Качественный подбор ОКЛ
- Постоянство ОК-терапии
- Высокая острота зрения. Стремиться к максимальной монокулярной
- Эмметропия или даже слабая гиперметропия
- Чем раньше начать, тем лучше



Клинический случай

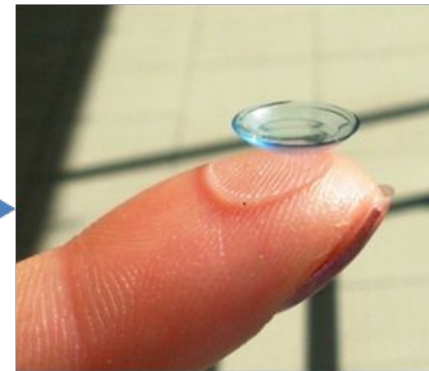


Пациент В., 8 лет

До ОК-терапии

Ref OD sph - 3,5 D
OS sph - 3,5 D

Visus OD sph - 3,25 D = 1,0
OS sph - 3,25 D = 1,0



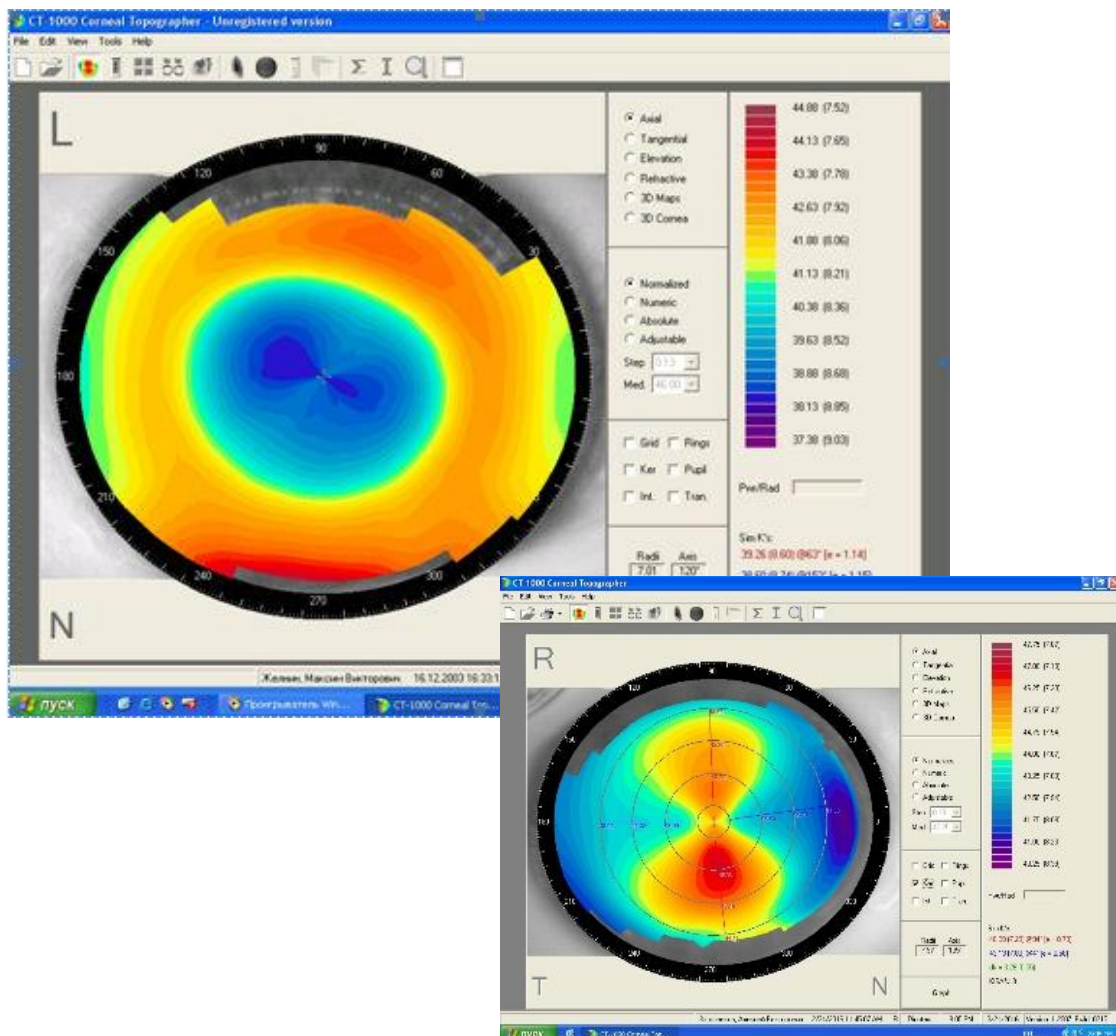
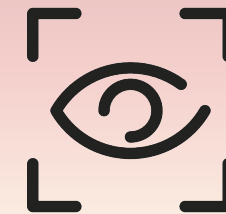
Через 1 неделю – 9 лет
ОК-терапии ОКЛ «Доктор Линз®»

Visus OD 1,0
OS 1,0

Ref OD sph - 0,5 D
OS sph - 0,5 D



Аппаратные методы



Patient / Worklist Management LS900 09.04.15 - 1

Click on measured value opens the detail-view

Measuring mode	Mode	OD Right Eye		OS Left Eye	
		Phakic		Phakic	
Axial length	AL	23,96 mm	±0,006 mm	23,86 mm	±0,012 mm
Cornea thickness	CCT	533 µm	±1,9 µm	531 µm	±0,8 µm
Aqueous depth	AD	2,89 mm	±0,007 mm	2,91 mm	±0,008 mm
Anterior chamber depth incl.	ACD	3,42 mm	±0,005 mm	3,44 mm	±0,009 mm
Lens thickness	LT	3,48 mm	±0,009 mm	3,49 mm	±0,004 mm
Retina thickness	RT	200 µm	±0,0 µm	200 µm	±0,0 µm

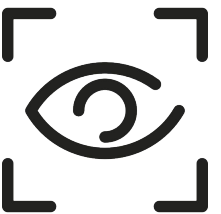
Осложнения

- Осложнения ОК-коррекции:
— осложнения, свойственные традиционной контактной коррекции.

Микробный кератит



Нарушения рекомендаций



Ваши вопросы?

