

# Профилактика и лечение офтальмологических заболеваний у детей

Сохранение здоровья глаз – одна из актуальных проблем педиатрии, учитывая растущую нагрузку на зрительную систему современных детей. Своевременная диагностика и грамотно подобранная терапия играют решающую роль в предупреждении прогрессирования офтальмологических заболеваний.



**Александр Тумасян**, главный детский офтальмолог Москвы, заведующий кабинетом специализированной медицинской помощи консультативного центра Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук, доцент

Фото: Морозовская ДГКБ



Фото: Морозовская ДГКБ



Фото: Морозовская ДГКБ

## Распространенность офтальмологических заболеваний

Структура офтальмологических заболеваний у детей из года в год не сильно меняется. Первое место по распространенности, как обычно, занимают аномалии рефракции — гиперметропия (дальнозоркость) и астигматизм (размытость зрения из-за особенностей формы роговицы). Эти заболевания составляют около 60 % всех случаев. Около 15–18 % приходится на болезни конъюнктивы и слезных путей, и на третьем месте по распространенности находится косоглазие.

Один из наиболее значимых факторов ухудшения зрения у детей – несвоевременное обращение к врачу: по статистике, около 20 % родителей не приводят детей вовремя на профилактические осмотры к офтальмологу, когда можно обнаружить предвестники или самое начало заболевания. Ребенок в таких случаях попадает к офтальмологу,

когда болезнь находится уже в развитой стадии и появились необратимые расстройства зрения.

Заметить, что ребенок стал хуже видеть, практически нереально. Это может сделать только специалист. Ведь дети вообще никогда не жалуются. У ребенка всегда все хорошо, даже если он видит лишь две верхние строчки таблицы вместо десяти. Если родители не приведут его на осмотр, никто не догадается, что у него лишь 20 % зрения.

Другие факторы, влияющие на ухудшение зрения, – избыточная зрительная нагрузка на близком расстоянии (это значительное время, проведенное не только за учебниками, но и за планшетом, телефоном, компьютером) и недостаточная физическая активность. Из-за этих факторов развивается аномальная рефракция. Современные дети мало двигаются, мало гуляют, из-за этого риск возникновения близорукости у них очень сильно возрастает. >>>



Сегодня все детские больницы и поликлиники оснащены самым современным офтальмологическим оборудованием

**ПЕРВОЕ МЕСТО ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ У ДЕТЕЙ ЗАНИМАЮТ ДАЛЬНОЗОРКОСТЬ И АСТИГМАТИЗМ (РАЗМЫТОСТЬ ЗРЕНИЯ ИЗ-ЗА ОСОБЕННОСТЕЙ ФОРМЫ РОГОВИЦЫ). ЭТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ОКОЛО 60 % ВСЕХ СЛУЧАЕВ**

## ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПАТОЛОГИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ КАТАРАКТА, ГЛАУКОМА, АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ДИСТРОФИЯ СЕТЧАТКИ



Фото: Морозовская ДГКБ

▲ При таких патологиях, как врожденная катаракта, глаукома, повышение внутриглазного давления, офтальмологам приходится прибегать к хирургическим методам лечения

### Организация профилактических осмотров

Согласно приказу Минздрава России от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения», осмотры у окулиста должны проводиться, когда ребенку исполнится месяц и в год, а потом – в три года, шесть лет, семь, десять, тринадцать, пятнадцать, далее – каждый год. Плюс к этому в Москве в детских садах и школах регулярно проводятся диспансеризации, осмотры всеми специалистами, в том числе и офтальмологами. Если ребенок посещает организованный детский коллектив, то все проходит нормально – скрининг работает. Но если родители написали отказ от осмотров или не привели ребенка на диспансеризацию

в декретированные сроки, упускается начало заболевания.

### Патологии зрения у детей: от врожденных до приобретенных

Из врожденных патологий наиболее часто встречаются катаракта, глаукома, атрофия зрительного нерва, дистрофия сетчатки. Также мы нередко сталкиваемся с врожденной близорукостью и косоглазием. По сути, любой диагноз может быть врожденным. Все эти патологии встречаются примерно с одинаковой частотой.

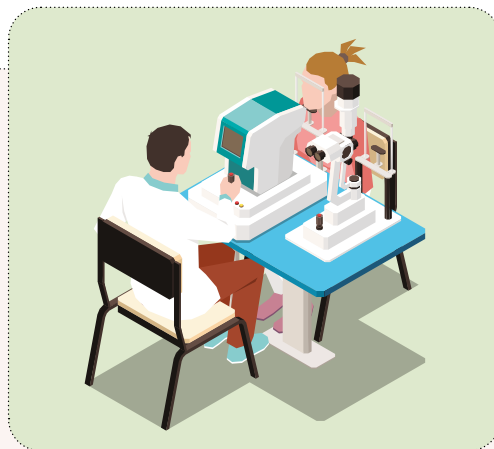
Сегодня все офтальмологические кабинеты в детских поликлиниках имеют очень хорошее оснащение, полученное в ходе модернизации столичных поликлиник по единому стандарту, – зеркальный и электрический офтальмоскопы, рефрактометр, диоптример, щелевая лампа и т. д., поэтому проблем с диагностикой не возникает, разве что есть своя специфика при обследовании недоношенных детей, у которых часто развивается

# Кабинеты охраны зрения

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ В МОСКВЕ ПРИ РЯДЕ ДЕТСКИХ РАЙОННЫХ ПОЛИКЛИНИК ОРГАНИЗОВАНЫ КАБИНЕТЫ ОХРАНЫ ЗРЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ АППАРАТНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ИНДИВИДУАЛЬНО ПОДБИРАЕТ ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ.**

**В кабинете охраны зрения проводят курсы лечения при следующих заболеваниях глаз:**

- спазм аккомодации;
- прогрессирующая близорукость;
- синдром зрительного утомления;
- миопия любой степени;
- гиперметропия;
- амблиопия («синдром ленивого глаза») любой этиологии, в том числе врожденная и при посттравматической катаракте;
- косоглазие различных степеней;
- привычно-избыточное нарушение аккомодации;
- компьютерный зрительный синдром;
- профилактика снижения зрения при астигматизме;
- реабилитация детей, родившихся раньше срока, перенесших ретинопатию;
- атрофия зрительного нерва любой этиологии, в том числе при глаукоме;
- нистагм (непроизвольные ритмичные движения глазных яблок);
- сосудистые нарушения глазного дна.



В среднем курс лечения составляет 10 сеансов. Терапию повторяют 2–4 раза в год в зависимости от патологии. Направление в кабинет охраны зрения детям в возрасте от 3–3,5 лет выдает районный врач-офтальмолог.

В кабинете охраны зрения используются аппаратные методики тренировки глаз, основанные на различных физических факторах воздействия: световые импульсы, лазерные лучи, магнитные волны.

Комбинированное аппаратное лечение положительно воздействует на аккомодацию (фокусировку зрения), улучшает кровоснабжение тканей глаза, стимулирует обменные процессы в клетках различных структур органа зрения. Комплексные программы лечения обладают высокой эффективностью и направлены на замедление прогрессирования миопии, устранение спазма аккомодации и косоглазия, повышение остроты зрения при «синдроме ленивого глаза», восстановление и укрепление бинокулярного и стереоскопического зрения, устранение малых углов косоглазия.

**45 000**  
**юных москвичей**  
**ежегодно получают**  
**помощь в кабинетах**  
**охраны зрения**

Иллюстрации: Freepik

ретинопатия – патология, связанная с тем, что у них сосуды глазного дна еще не полностью сформированы, из-за чего может начаться их аномальное развитие. Это может грозить отслойкой сетчатки и слепотой. Однако такие младенцы находятся в специальных отделениях, где их выхаживают, или после выписки из стационара наблюдаются в центрах

ранней помощи, где ими занимаются очень опытные офтальмологи, специализирующиеся на лечении недоношенных. Сегодня ретинопатия недоношенных эффективно лечится. Чтобы остановить патологическое разрастание сосудов глазного дна, таким детям проводят лазерную коагуляцию сетчатки или вводят ингибиторы фактора >>>



Фото: mos.ru

▲ Врачи Морозовской больницы проводят уникальную операцию по замене хрусталика

роста сосудов, поэтому осложнений этого заболевания врачи не допускают. Последний раз со случаем отслоения сетчатки у ребенка мы сталкивались лет десять назад.

Для каждого возраста свойственны свои заболевания глаз. Например, косоглазие в большинстве случаев возникает у детей 2–4 лет. Приобретенная близорукость чаще всего выявляется в 7–10 лет у второклассников-третьеклассников. Не случайно ее еще называют школьной, хотя к самой школе она имеет опосредованное отношение. Ведь там все – стулья, парты, освещение, шрифт учебников – отвечает санитарным нормам и правилам. В соответствии с ними детей периодически пересаживают: одну четверть ребенок сидел в крайнем левом ряду, затем – в среднем, потом – в крайнем

правом, чтобы все получали одинаковую освещенность. Но зрительная нагрузка у учащихся большая, и это главный отрицательный фактор.

Для предотвращения усталости глаз необходимо соблюдать простое правило: 20 минут позанимался или почитал – 20 минут посмотри вдаль. Это актуально и для детей, и для взрослых: надо давать глазам отдых. Не должен ребенок, придя из школы, тут же садиться за уроки и делать их, не отрываясь, часа три до победного конца. При работе вблизи (чтении, письме) глазная мышца сокращается, но она не может долгое время без последствий находиться в напряжении, ей необходим отдых. И второе правило, о котором я уже говорил, – ребенок должен гулять не менее двух часов в день. Это лучшая



профилактика ухудшения зрения. И конечно же родители должны не допускать, чтобы ребенок целыми днями проводил со смартфоном в руках или планшетом, просиживал часами за компьютерными играми.

## Методы лечения офтальмологических заболеваний

В Москве организована сеть кабинетов охраны зрения детей при детских поликлиниках. Они оснащены специальной аппаратурой, которая предназначена для лечения глаз при помощи различных тренировок. В них лечат такие заболевания глаз, как косоглазие, миопия, снижение остроты зрения, когда ребенок даже в очках плохо видит. Для этого используются аппараты цветоимпульсной и лазерной стимуляции, устройства для тренировки аккомодации и бинокулярного зрения, а также различные компьютерные программы.

Офтальмологи также помогают подобрать детям оптические устройства для коррекции зрения – как очки, так и контактные линзы, а также ортокератологические линзы. В отличие от обычных контактных линз они жесткие и газопроницаемые. Их надевают только на ночь. Пока ребенок спит, они работают, меняя форму роговицы, обеспечивая таким образом хорошее зрение днем без очков и мягких линз.

Кстати, в Москве реализуется программа, по которой детей-инвалидов по зрению бесплатно за счет бюджета города обеспечивают очками. Такого больше нет нигде в нашей стране. В среднем около 700 детей в год обеспечиваются очками по этой программе. Для семьи это большое подспорье, ведь оптические линзы с большими диоптриями стоят достаточно дорого – несколько десятков тысяч рублей.

К хирургическим методам лечения врачи прибегают в случаях, когда консервативное лечение неэффективно. Например, при врожденной катаракте. Чтобы ребенок мог нормально видеть, необходимо создать прозрачную среду – убрать мутный хрусталик. Без хирургического вмешательства

## В МОСКВЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРОГРАММА, ПО КОТОРОЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ БЕСПЛАТНО ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТА ГОРОДА ОБЕСПЕЧИВАЮТ ОЧКАМИ. ТАКОГО БОЛЬШЕ НЕТ НИГДЕ

размытость изображения у него сохранится на всю жизнь. Эти операции проводят в первые 2–4 месяца жизни ребенка. При таких патологиях, как врожденная глаукома и повышение внутриглазного давления, также сразу необходимо сделать операцию, в том числе с имплантацией дренажей, иначе зрительный нерв полностью атрофируется, и ребенок ослепнет. При патологиях и дистрофических изменениях сетчатки проводятся микрохирургические операции и лазерные вмешательства. Детские офтальмохирурги также выполняют операции по устранению косоглазия, лечению патологии слезоотведения при помощи интубационных методик под видеоэндоскопическим контролем, удаляют холязионы, эпидермальные кисты, занимаются контурной пластикой орбиты глаза. Все офтальмологические операции проводятся в двух стационарах: в Морозовской детской городской клинической больнице и в Детской городской клинической больнице имени З. А. Башляевой, где есть необходимое высокотехнологичное оборудование и высококлассные специалисты для осуществления микрохирургических вмешательств внутриглазной локализации.

Кроме того, в Морозовской детской городской клинической больнице находится отделение глазной неотложной помощи, здесь ежедневно в режиме 24/7 принимают детей с проникающими ранениями, ожогами роговицы и любыми другими травматическими состояниями органа зрения и его придаточного аппарата. Пациентам выполняют первичную хирургическую обработку ранений и реконструктивные хирургические вмешательства одномоментно, а также по показаниям оказывают отсроченную помощь на повторных приемах. 