



«ПОЗИЦИОННЫЕ» УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ (ВЗРОСЛЫХ) ПРИ ВЫНУЖДЕННЫМ ПОЛОЖЕНИИ ГОЛОВЫ.

«Позиционные» упражнения (ПУ) - проводятся детям (взрослым), у которых при одних *позициях* относительно головы, глаза сохраняют прямое положение, а в других возникает угол косоглазия. Это возможно только, когда у пациента имеется бинокулярное зрение, когда у него возникает двоение при появлении угла косоглазия (сходящегося или расходящегося). Чтобы избавиться от двоения ребенок сохраняет *вынужденное положение головы* (ВПГ).

ВПГ может развиваться не только из-за появления угла косоглазия в различных позициях глаз, а также при *нистагме*. При нистагме существует зона относительного покоя (ЗОП), где он исчезает или уменьшается. В зоне покоя у пациента увеличивается острота зрения, что приводит к ВПГ.

При *паралитическом (паретическом)* косоглазии ВПГ указывает на наличие бинокулярного зрения и поворота головы в сторону пораженной мышцы.

Одной из наиболее частых причин появления ВПГ является операция на мышцах, которые проводятся с целью уменьшения угла сходящегося или расходящегося косоглазия. После операции, как правило, сохраняется угол косоглазия, в той или иной позиции, а может только в крайнем отведении глаз. Между зонами появления углов косоглазия расположена зона относительной компенсации косоглазия.

Смысл «позиционных» упражнений заключается в том, чтобы максимально увеличить зону относительной компенсации косоглазия. При нистагме зону относительного покоя глаз.

«Позиционные» упражнения осуществляют следующим образом.

Каждый сеанс тренировки начинают с определения позиции зоны относительной компенсации косоглазия.

Для этого пациент фиксирует взгляд на каком-либо расположенным прямо перед ним удаленном предмете и медленно поворачивает голову то одну, то в другую сторону пока не возникнет двоение предмета.

Положение головы, в котором появилось двоение предмета, определяет границу появления угла косоглазия, а угол между ней и позицией головы, при которой произошло слияние предмета, характеризует величину зоны относительной компенсации косоглазия.

Если ПУ проводятся при нистагме, зона относительного покоя определяется так же, только граница ЗОП определяется изменением четкости изображения предмета.

Сама тренировка заключается в том, что пациент, определив границы зоны относительной компенсации косоглазия, рассматривает удаленный предмет (например, при просмотре телепередачи - изображение на экране телевизора, во время школьных занятий - учителя, классную доску и т.п.). И при этом *медленно* поворачивает голову вправо и влево в пределах границ этой зоны, то есть до возникновения двоения (при нистагме не четкости изображения).

Во время упражнений при подходе к границе зоны компенсации косоглазия или ЗОП пациент должен как можно дольше удерживать предмет и когда появится легкое двоение вернуться обратно до восстановления одиночного видения объекта. Если ПУ проводятся при нистагме, то удерживать изображение как можно дольше четкое.

Во время упражнений при повороте головы пациент должен как можно дольше сохранять одиночное видение объекта, а при повороте в обратном направлении - как можно скорее волевым усилием слить двойные его изображения.

Показатели успешности «позиционных» упражнений:

- расширение зоны относительной компенсации косоглазия,
- уменьшение величины угла косоглазия при взгляде в стороны,
- уменьшение нистагма и повышение остроты зрения без очков и в них,
- уменьшение либо исчезновение вынужденного положения головы.



Детский офтальмологический центр

Новосибирск, Вокзальная маг-ль, 1, оф. 501 ☎ (383) 220-11-00; 263-29-58
лицензия № ЛО-54-01-000605

Томск, ул. Карла Маркса, 17а, 2 этаж ☎ (3822) 22-49-69
лицензия № ЛО-70-01-000957

Лечение «позиционными» упражнениями заканчивают при исчезновении двоения при максимальном повороте глаз в сторону оперированного глаза.