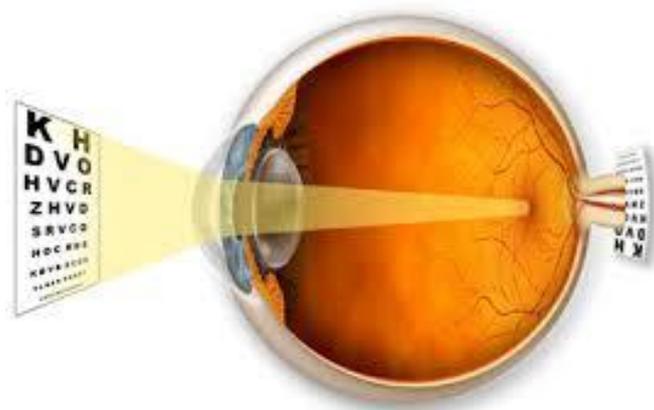


ГИПЕРМЕТРОПИЯ



Гиперметропия.

Общая характеристика гиперметропии

Гиперметропия, или дальнозоркость — атипичная рефракция светофокусирующего аппарата глаза. Выражается в патологии зрения, при котором пациент хорошо видит на дальние дистанции и испытывает затруднение при рассмотрении близлежащих объектов. Вызывается увеличением фокусного расстояния, за счет слабого преломления или недостаточными размерами главной оси глаза. При этом происходит смещение точки фокусировки за пределы сетчатки приводящее к нечеткому, размытому изображению — рефракционной расфокусировке. Большею частью вызывается дисфункцией, хрусталика меняющего свою форму (аккомодация) и роговичной оболочки в физиологическом процессе зрения. Светофокусирующий аппарат глаза состоит из структурных элементов участвующих в точной фокусировке потока света, падающего на сетчатку: роговичная и радужная оболочки, хрусталик и стекловидное тело. При нормальном функционировании аппарата световые лучи сфокусированы точно на сетчатке, где находятся зрительные рецепторы, отправляющие изображение в мозг.

Гиперметропией (hypermetropia) страдает до 45% взрослых и до 90% 3х летних малышей.

Причины заболевания гиперметропией

Дальнозоркость может быть врожденной и приобретенной. Ее возникновение может быть обусловлено несколькими факторами.

Причины гиперметропии:

- Конгенитальная аномалия глаза — это аномальное развитие глазного аппарата, возникающие внутриутробном периоде. Эти аномалии могут быть как морфологическими, так и функциональными;
- Фетопатии глазного аппарата;
- Укорочение главной оси глаза;
- Дисфункция рефракции;
- Нарушение способности преломлять свет хрусталиком или роговицей;
- Возникновение, как осложнение первичного заболевания;
- Усталость светофокусирующего аппарата;
- Факосклероз — уплотнением хрусталика с морфометрическими изменениями;
- травматизация глазного аппарата;
- пресбиопия.
- нарушения при подборе очков, линз.

Гиперметропия, может проявляться как сочетание нескольких признаков, так и в виде отдельных симптомов. При этом может затрагиваться один или оба глаза, с различной интенсивностью проявления симптоматики.

Один из основных факторов, влияющих на развитие гиперметропии, является генетическая предрасположенность — до 78% пациентов.

При отягощенной наследственности первый осмотр младенца проводится в 24 месяца, для раннего выявления возможной патологии. Диагноз гиперметропии устанавливается не ранее пятилетнего возраста, когда становится возможным провести более точную и надежную диагностику и развитие аппарата глаза завершено.

Группа риска выявления дальнозоркости составляют:

- Люди, страдающие катарактой.
- Пациенты с диабетом и аутоиммунными патологиями.
- Люди с хроническими кератитами - воспаление в роговице глаза вызывающие изменения рефракционных свойств.

- Люди, с отягощенной близкородственной генетикой.

Пожилой возраст и проживание в сельской местности могут быть связаны с повышенной частотой диагностики гиперметропии. У людей пожилого возраста часто наблюдаются изменения в структуре и функционировании глаза, что может приводить к развитию дальнозоркости. При этом гиперметропия чаще выявляется у сельских жителей, чем у горожан.

Симптомы гиперметропии

Гиперметропия может проявляться различными симптомами, зависящих от уровня развития патологии. При силе преломления биолинзы $\leq +2$ дптр, пациент одинаково видит на близкие и дальние дистанции. Но присутствующее напряжение глаз может вызывать периодические головные боли. При прогрессировании гиперметропии начинаются сложности с видением близлежащих объектов. При силе преломления $+5$ дптр пациент испытывает затруднения как при рассмотрении близких, так и дальних объектов.

Основные симптомы гиперметропии включают:

1. Затруднения с фокусировкой.
2. Астенопия.
3. Частые цефалгии.
4. Сходящееся косоглазие.
5. Воспалительные процессы век и конъюнктивы.

Если гиперметропия не корректируется, возникают частые и стойкие цефалгии. Больные также могут жаловаться на астенопию при чтении. Люди с гиперметропией могут испытывать дискомфорт и жжение в глазах. При наличии серьезной степени близорукости постоянный гипертонус целиарной мышцы может вызывать боль в лобной области, а также сухость и воспаление глаз.

Диагностика гиперметропии

Диагностика гиперметропии осуществляется с помощью комплексного обследования, которое включает различные методы исследования.

Диагностика дальнозоркости включает:

- Фороптер
- Авторефрактометрия — определение рефракционной расфокусировки.
- Офтальмометрия — определение радиуса кривизны роговичной оболочки, ее силу преломления.
- Эхобиометрия — замер длины передне-задней глазной оси.
- Кератометрия — оценка кривизны фронтальной части роговичной оболочки.

Дополнительно, для выявления сопутствующих патологий, могут быть проведены такие исследования, как периметрия, офтальмоскопия и гониоскопия.

Комплексное обследование:

- Биомикроскопия — осмотр морфологии глазного яблока;
- скиаскопия — теневая проба;
- офтальмоскопия — инспекция сетчатки и глазного дна;
- УЗИ;
- тонометрия — измерение глазного давления;
- периметрия — оценка поля зрения;

Дополнительно могут быть назначены различные лабораторные и инструментальные обследования для выявления первичных заболеваний.

Осложнения гиперметропии

У маленьких детей, неисправленная гиперметропия может привести к развитию амблиопии и сходящегося косоглазия. Этиология амблиопии в отказе мозга принимать информацию от одного глаза из-за неправильной фокусировки, что может привести к постепенной потере зрения и даже инвалидности. Страбизм: глаза могут не смотреть в одном направлении — возможное развитие косоглазия. Косоглазие, в свою очередь, часто является следствием амблиопии, когда глаза не смотрят в одном направлении.

Проблемы с обучением: у детей гиперметропия может вызывать затруднения в учебе из-за проблем с чтением и невозможностью сосредоточиться на ближних объектах.

У взрослых с гиперметропией возможно появление осложнений, включая астигматизм и пресбиопию. Часто наблюдаются воспалительные процессы, такие как блефарит, конъюнктивит и воспалительный процесс glandulae tarsales, такие как халязион и гордеолум. В случае 2й и 3й стадии дальнозоркости может возникнуть ухудшение циркуляции водянистой влаги камер, с последующим развитием глаукомы.

Лечение дальнозоркости

На ранних стадиях нарушения рефракции основным методом коррекции является хорошо подобранных очков или линз. Постоянное ношение очков, рекомендуемое детям для предотвращения прогрессирования патологии и предотвращения осложнений, связано с особенностями преломляющей силы детского хрусталика.

Взрослым пациентам кроме ношения очков назначаются физиопроцедуры, витамины, ЛФК для оптимизации деятельности глаза. Прописывается специальный режим, включающий оптимизацию освещения рабочих зон, ограничение зрительных нагрузок, чередования режимов работы и отдыха глаз.

При неэффективности консервативного лечения и прогрессирования заболевания применяется оперативное лечение. При коррекции лазером используются различные современные технологии, такие как ФПК, LASIK, Femto LASIK и другие. В самых запущенных случаях применяют имплантацию внутриглазных оптических систем. Применяется как полное удаление хрусталика с заменой его имплантом, так и установка оптического импланта между хрусталиком и радужной оболочкой для достижения необходимой оптической силы.

Тактика лечения зависит от множества факторов, включающих возрастные данные, степень дальнозоркости, анамнез и пожелания самого пациента. Лечение гиперметропии у детей проводится консервативными и щадящими хирургическими методами.

Профилактика дальнозоркости

Является важным аспектом заботы о здоровье глаз. Хотя специфических мер для предотвращения развития дальнозоркости нет, существуют ряд рекомендаций, которые могут помочь поддерживать систему глаза в хорошем состоянии.

Одним из ключевых аспектов профилактики гиперметропии является поддержание общего иммунитета и рационального питания. Сбалансированное питание, богатое витаминами и питательными веществами, способствует поддержанию здоровья глаз.

Вот краткие правила которых нужно придерживаться:

1. При нахождении у экрана каждые 2 часа делать перерыв с выполнением упражнений для мышц глаза.
2. Дистанция между глазами и экраном
3. При длительной работе перед компьютером ношение специальных защитных очков.

4. Оптимизация освещения бытовой и рабочей зоны.
5. Дозирование зрительных нагрузок

В общем, профилактика гиперметропии сводится к поддержанию общего здоровья органов зрения, соблюдению оптимальных условий работы и отдыха для глаз.