

основы методики ИКХ. Хотя бесспорные практические успехи при ношении призматических очков по методике ИКХ действительно не могут рассматриваться в качестве научного доказательства их эффективности, все-таки, учитывая многочисленность таких успехов, неоправданно объяснять их исключительно как эффект плацебо. Этот вопрос можно было бы решить лишь в рамках исследования очень большого масштаба.

Далее утверждается, что компенсаторные возможности зрительной системы в каждом отдельном случае позволяют компенсировать такое положение глаз без всяких нежелательных эффектов. А призматические очки, по мнению таких критиков, лишь избалуют зрительную систему, отучая таким образом ее от саморегуляции. На самом же деле постоянная компенсация нарушения позиции глаз требует дополнительных усилий, энергии которых лишается система в другом месте, вследствие чего и возникают описанные выше недомогания (Friederichs, Edgar: „Pestalozzi und die Vision vom Gehirn – Fortsetzung einer Geschichte“, Deutsche Optikerzeitung (DOZ) 3/2005, 36-38).

На базе этого факта ранее придерживались требования превентивно, независимо от наличия жалоб, любую установленную в ходе обследования гетерофорию полностью компенсировать с помощью призматических очков. Однако мы, ассоциация IVBS, уже много лет рекомендуем пользоваться призматическими очками лишь при наличии соответствующих жалоб. При этом в каждом конкретном случае следует решать, нужна ли полная коррекция или частичная, намеренно неполная коррекция.

Кроме того, вновь и вновь высказывается критика полемического характера, к сожалению, нередко приводящая к неуверенности тех, у кого есть упомянутые проблемы. Этого рода критика часто мотивирована соображениями профессиональной политики и, как правило, выдвигается глазными врачами, не имеющими личного опыта работы с измерительно-коррекционной методикой Хаза. С другой стороны, часто встречаются глазные врачи, непредвзято испытывающие эту методику и на

Информация для специалистов

базе полученного собственного опыта регулярно и успешно применяющие ее у своих пациентов.

Ваши возможности как специалиста

Ни в коем случае призматические очки не должны заменить Ваши терапевтические усилия. Но выявлено, что разгрузка зрительной системы с помощью призматических очков может хорошо дополнять Вашу терапию. Поэтому советуйте своим пациентам пройти проверку зрения относительно ассоциированной гетерофории у оптика или глазного врача, специализирующихся на этой методике.

На сайте www.ivbs.org Вы найдете список членов ассоциации IVBS, представленных по почтовому индексу. С помощью этого списка Вы можете контактировать со специалистами, работающими по методике ИКХ в Вашем регионе. Кроме того, на сайте размещена дополнительная информация по теме, касающейся ассоциированной гетерофории и призматических очков.

Главный офис IVBS
Bergstrasse 10
65558 Flacht
Germanija
Телефон: 0049 / 64 32 / 920 320
Факс: 0049 / 6432 / 920 321
Электронная почта: info@ivbs.org

www.ivbs.org

Ассоциированная гетерофория

Возможные признаки:

- Поведенческие отклонения, например, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)
- Нарушения в области мелкой и крупной моторики
- Проблемы с концентрацией внимания
- Нарушения в области чтения и правописания
- Большие зрительные усилия (астенопия)
- Головная боль

Эта информация рассчитана на разных специалистов, например, педиатров, специалистов в области терапии боли, эрготерапевтов, педагогов, работающих с детьми с отклонением в развитии, специалистов в области легастении, логопедов.

Ассоциированная гетерофория – проблема или нет?

Ассоциированная гетерофория - это отклонение от идеального бинокулярного зрения, существующее у большинства людей, но во многих случаях не создающее проблем.

В других случаях следствием этого дефекта зрения являются различные визуальные затруднения, как например:

- зрение требует больших усилий или сопровождается быстрой утомляемостью глаз (даже при наличии очков и хорошей остроте зрения),
- трудности при работе с компьютером,
- проблемы при управлении автомобилем ночью и при длительном чтении.

Кроме чисто визуальных проблем, ассоциированная гетерофория может быть одной из причин следующих явлений или может усилить их, например,

- неестественное положение головы,
- нарушение координации между глазами и движениями рук,
- нарушение равновесия и ходьбы.

Часто такие затруднения сопровождаются

- болью в глазах, головной болью, мигренью, а также
- напряжением мышц в области шеи и плеч.

Для детей типичны такие нарушения:

- **В школе:** проблемы с чтением, правописанием, счетом, выраженная склонность к опiskeм, плохой почерк, трудности в области концентрации внимания, нежелание учиться, низкий уровень выносливости и т.п.
- **Владение телом:** нарушена крупная моторика (например, неуклюжесть в играх с мячом, в езде на велосипеде, при хождении по лестнице) и нарушена мелкая моторика (например, при рисовании, раскрашивании, вырезании)
- **Поведенческие нарушения:** поведение похоже на синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

Во всех этих случаях существуют многочисленные терапевтические подходы. Ввиду того, что глаза представляют собой самый важный орган чувств

человека, разумно принять во внимание и нарушения в визуальной системе в качестве причины таких и многих других проблем, на устранение которых нацелена Ваша работа как специалиста.

Проверка относительно наличия ассоциированной гетерофории особенно имеет смысл в таких случаях, когда уже предпринимаемая терапевтическая работа не приводит к желаемым результатам.

Опыт показывает, что во многих случаях коррекция ассоциированной гетерофории приводит к существенному улучшению при решении упомянутых проблем.

В чем дело?

Для того, чтобы бинокулярное зрение работало идеально, необходима четкая направленность обоих глаз на осматриваемый объект. Это возможно и при наличии ассоциированной гетерофории, но лишь посредством "подрегулируванием" положения глаз. Таким путем зрительная система предотвращает двойное зрение, однако для этого требуется постоянное дополнительное усилие глазных мышц.

Для того, чтобы освободить тех, у кого выявлена ассоциированная гетерофория, от "подрегулирувания" положения глаз, создающего постоянную нагрузку для глазных мышц, используются очки с точно подобранными призматическими линзами. Очки с такими линзами позволяют глазам занимать самую расслабленную позицию, причем благодаря призматическому отклонению воспринимаемые картинка все равно попадают на "нужные точки" в обоих глазах.

Ассоциированная гетерофория не заболевание, а дефект зрения. Призматические очки не устраняют этот дефект зрения, но они компенсируют его, однако только пока человек носит такие очки. Ситуация здесь не отличается от всех других дефектов зрения, например, от близорукости. Накопленный опыт сотрудничества со специалистами показывает, что правильно подобранные

призматические очки существенно поддерживают предпринимаемые терапевтические усилия.

Как определяется ассоциированная гетерофория?

Установить ассоциированную гетерофорию могут оптики и окулисты, владеющие успешно применяемым уже более 50 лет измерительно-коррекционным методом по Хазе (Hans-Joachim Haase) (ИКХ). При этом измерении (ранее называлось „методикой Полатест“) определяется та позиция глаз, которая требует наименьшего усилия. На основе полученных в результате такого обследования данных и изготавливаются подходящие призматические очки.

А призматические очки, изготовленные на основе классических методов, которые и сегодня еще очень распространены, часто плохо переносятся, поскольку измерение проводилось в других условиях, менее естественных для зрения. Этим объясняется то, что окулисты, получившие классическую подготовку, очень сдержанно относятся к применению призматических очков.

При наличии сильно выраженной ассоциированной гетерофории после достаточно длительного и успешного ношения призматических очков может потребоваться операция на глазных мышцах, не в последнюю очередь из-за толщины и тяжести линз.

Критика, направленная против измерительно-коррекционного метода Хазе (Haase)

Критики часто вселяют сомнения в тех, у кого есть ассоциированная гетерофория, утверждением, что все призматические очки приведут к косоглазию и затем к ненужной операции на глазных мышцах. Статистические данные, основанные на анализе большого количества случаев, показывают, что операция требуется лишь в 2,4% случаев (Günthert, Kurt „Heterophorien im Spiegel der Statistik“, Der Augenoptiker 12 (1980), 8-15).

Другие критики называют ассоциированную гетерофорию артефактом измерительного метода и ставят под сомнение теоретические