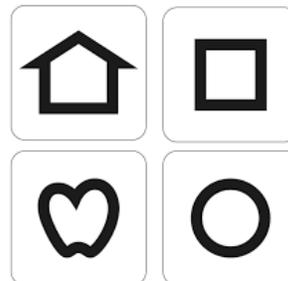


Офтальмологическая электронная консультация

11.01.2024

э-консультация детского офтальмолога

- Дети до 15 лет включительно
- Показания к направлению на э-консультацию:
 - 1) ребёнок нуждается в быстрой консультации офтальмолога:
 - *leucosoria*=белый зрачок (катаракта, ретинобластома)
 - помутнение роговицы (глаукома и пр.)
 - опущения века=птоз
 - косоглазие (от 6 мес. до 3 лет)
 - 2) при вопросах по лечению детских глазных болезней:
 - бактериальный конъюнктивит
 - халазион
 - хроническое слезотечение
 - 3) в случае хронического слезотечения у детей, достигших возраста 6 месяцев для направления на зондирование слёзных путей
 - 4) для консультации, как быстро ребёнок должен попасть на приём детского офтальмолога (плановая/ экстренная консультация)
 - 5) если острота зрения отдельно каждого глаза:
 - у 3-летнего ребёнка ниже 0.32
 - у 6-летнего ребёнка ниже 0.63

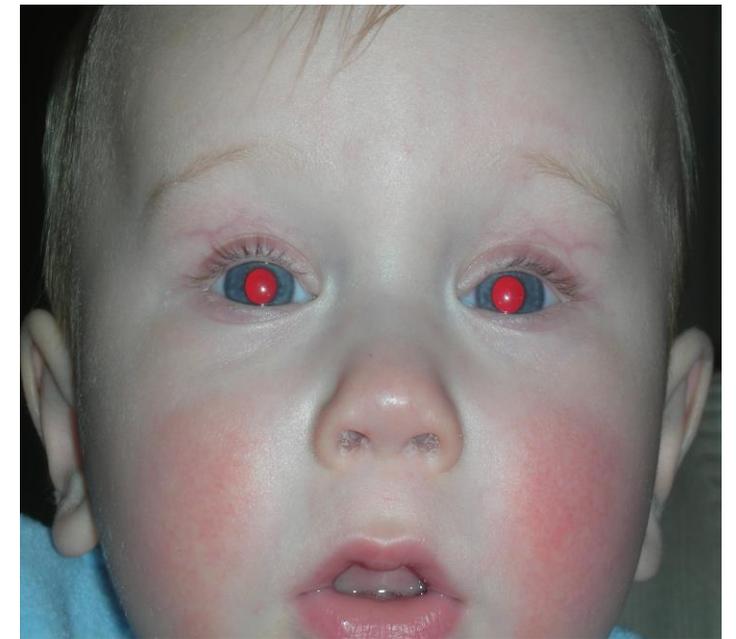


э-консультация детского офтальмолога

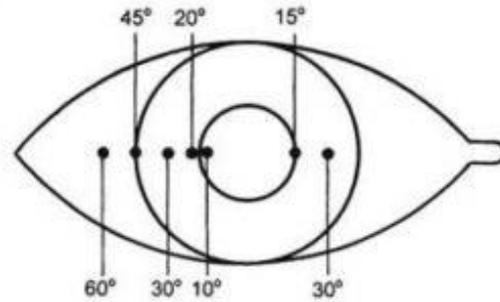
В корректно оформленном электронном направлении необходимо указать следующие клинические данные:

1. Анамнез, результаты ранее проведённых исследований и анализов
2. Ранее полученное лечение данной патологии и заключения врачей-специалистов
3. Побочные действия и причины изменения лекарственных препаратов
4. Сопутствующие болезни и используемые лекарства
5. Жалобы пациента (боль, краснота, отёк, зуд, светобоязнь, ухудшение зрения, двоение, выделения из глаз)
6. Объективный статус:
 - острота зрения ребёнка отдельно для каждого глаза в соответствии с руководством о проверке зрения
 - видимая патология при осмотре: положение век, краснота век и конъюнктивы, отёк, прозрачность роговицы, очаговые изменения
 - красный зрачковый рефлекс (тест Брюкнера)
 - наличие косоглазия (тест Гиршберга)

Тест Брюкнера (тест на красный рефлекс глазного дна)



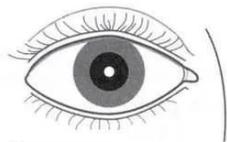
Тест Гиршберга



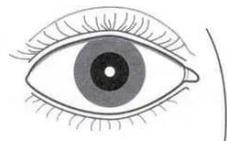
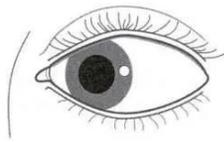
- Пациент смотрит прямо на отверстие расположенного перед ним офтальмоскопа, а врач замечает, как располагаются световые блики от прибора на каждом глазу. На глазу, который стоит ровно, блик располагается точно посередине зрачка. Блик на косящем глазу смещён от центра и может находиться:

- В пределах зрачка (угол составляет менее 15 градусов)
- На краю зрачка (соответствует углу косоглазия 15 градусов)
- Посередине радужки (соответствует углу в 25-30 градусов)

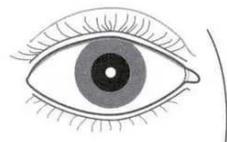
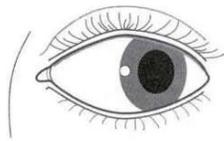
- Отмечают два вида углов отклонения: первичный – угол, на который отклоняется косящий глаз, вторичный – угол отклонения здорового глаза, когда фиксирующим становится косящий глаз.



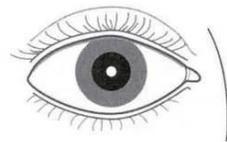
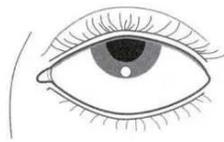
Эзотропия



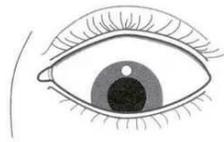
Экзотропия



Гипертропия



Гипотропия



В случае ответа на э-консультацию специалист определяет диагноз или гипотезу диагноза в соответствии с классификацией МКБ-10 и даёт советы по лечению и дальнейшему наблюдению пациента.

Если в ходе электронной консультации врач-специалист решит, что пациента нужно пригласить на приём, то в ответе указывается время приёма и пр. необходимая информация.

Ребёнка *не* направляют на электронную консультацию в следующих случаях:

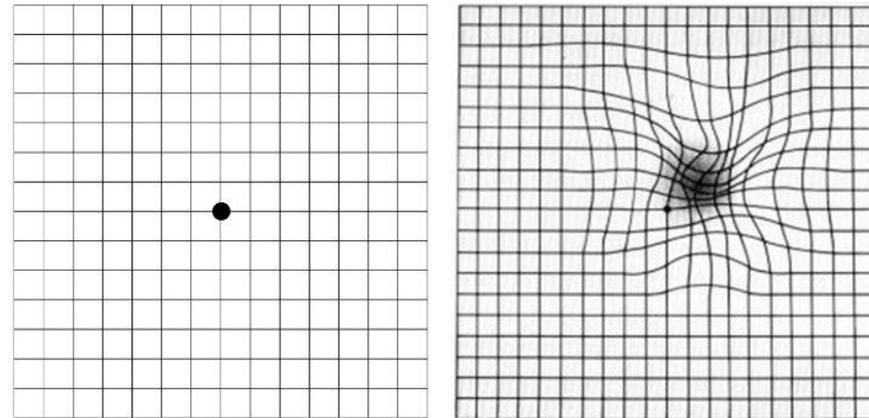
- 1) если необходимо неотложное лечение в ЭМО (травмы)
- 2) если семейный врач не проверил остроту зрения в соответствии с руководством
- 3) если нужна плановая проверка, т.е. родитель должен сам регистрироваться на приём
 - Дети с небольшим ухудшением зрения:
 1. 3-летние дети с остротой зрения отдельно каждого глаза по таблице Lea Hyvärís 0.32–0.63
 2. 6-летние дети, с остротой зрения отдельно каждого глаза по таблице Lea Hyvärís 0.63–0.8
 - Дети старше 3 лет с косоглазием, острота зрения которых в обоих глазах одинакова, соответствует возрастной норме и отсутствует внешняя патология глаз/ век.
 - Дети школьного возраста с постепенным ухудшением зрения вдаль, отсутствует внешняя патология глаз/ век.

э-консультация взрослого офтальмолога

- Взрослые (начиная с 16 лет)
- Показания к направлению на э-консультацию:
 1. Повторный/ не поддающийся лечению конъюнктивит, блефарит
 2. Синдром сухого глаза, продолжающийся более 2 месяцев после начала лечения
 3. Ухудшение зрения в течение нескольких недель/месяцев
 4. Внутриглазное давление 21–28 мм рт. ст. при повторном измерении в течение 1 месяца или разница внутриглазного давления между глазами более 5 мм рт. ст.
 5. Патология век неясной этиологии - добавить фотографию кожи век в банк фотографий
 6. Халазион/градина не проходит в течение 3–6 мес. после курса лечения (добавить фотографию век)
 7. Плавающие точки и вспышки перед глазом без ухудшения зрения и дефекта на поле зрения
 8. Герпетическая инфекция вокруг глаз, если есть подозрение на поражение инфекцией глазного яблока
 9. Подозрение на дакриоцистит или хроническую непроходимость слёзных протоков

Ухудшение зрения

- Начало симптомов – резкое/постепенное ухудшение зрения
- Характер – туманность, отсутствие резкости/ искажение картинки/ пятно в поле зрения – движущееся/в одном месте
 - Тест Амслера
 - Поле зрения при конfrontации
- Есть ли коррекция, как давно обновлялись очки
- Острота зрения



э-консультация взрослого офтальмолога

В электронном направлении необходимо указать:

1. Анамнез, результаты исследований и анализов (в зависимости от проблемы)
2. Ранее полученное лечение данной патологии и заключения врачей-специалистов
3. Побочные действия и причины изменения лекарственных препаратов
4. Сопутствующие болезни и используемые лекарства
5. Жалобы пациента (боль, краснота, отёк, зуд, светобоязнь, ухудшение зрения, двоение, выделения из глаз)
6. Объективный статус: положение век, краснота век и конъюнктивы, отёк, прозрачность роговицы, очаговые изменения
7. При жалобах на снижение зрения:
 1. определить максимальную остроту зрения отдельно для каждого глаза (с очковой коррекцией)
 2. провести ориентировочную оценку поля зрения
 3. сделать тест Амслера отдельно для каждого глаза в очках для чтения
8. При подозрении на повышение внутриглазного давления измерить глазное давление повторно в течение месяца

Пациента *не* направляют на электронную консультацию в следующих случаях:

1. Если нужна консультация в ЭМО дежурного офтальмолога по направлению от семейного врача:

1. травма глаза - контузия, ранения острыми предметами, химический ожог, инородное тело в глазу

2. внезапное ухудшение зрения, дефект на поле зрения или диплопия: анамнез 1–2 дня

3. интенсивное покраснение глаза вместе с сильной болью, светобоязнью и снижением остроты зрения

4. подозрение на пресептальный или орбитальный целлюлит

5. подозрение на темпоральный артериит

6. пациент с amaurosis fugax направляют в ЭМО к неврологу, нужны доп. исследования, глазной врач тоже консультирует пациента

7. внутриглазное давление выше 28 мм рт. ст. при повторном измерении в течение дня

Пациента *не* направляют на электронную консультацию в следующих случаях:

2. Пациенты, которым может назначить лечение семейный врач (не направляют к офтальмологу в ЭМО или на электронную консультацию)

1. Первичный бактериальный, вирусный или аллергический конъюнктивит
2. Первичный синдром сухого глаза
3. Первичный блефарит
4. Первичный халазион/ ячмень
5. Гипосфагма или спонтанное кровоизлияние под конъюнктиву

3. Пациенты, которых не направляют на электронную консультацию:

1. Пациенты с диагнозом диабет или гипертония без жалоб на зрение (на скрининг ретинопатии)

э-консультация не заменяет обычного направления (пр глаукома)

В случае ответа на э-консультацию специалист определяет диагноз или гипотезу диагноза в соответствии с классификацией МКБ-10 и даёт советы по лечению и дальнейшему наблюдению пациента.

Если в ходе электронной консультации врач-специалист решит, что пациента нужно пригласить на приём, то в ответе указывается время приёма и пр. необходимая информация.

