

Ögonträning.

Akkommodationsinsufficiens (AI)

Låg akkommodationsamplitud i förhållande till patientens ålder.

Symptom: suddig bild, huvudvärk, fotofobi, brinnande känsla och astenopi.

Reducerad amplitud, bättre visus binokulärt än monokulärt. Vanlig ålder 10-25 år.

BKC ger ofta minusadd.

Akkommodationsspasm (AS) Pseudomyopi

Ofrivillig hög akkommodationsnivå utan stimuli.

Symptom: suddigt seende i slutet av dagen, smärta i ögonen, huvudvärk, astenoptiska besvär och nya glasögon hjälper bara ett par veckor. Ökad myopi eller minskad hyperopi.

Ofta närbesvär vid längre stunds närarbete. Låg ackvidd.

Konvergensinsufficiens (KI)

Oförmåga att konvergera tillräckligt på nära håll.

Symptom: Trötthet, ansträngd vid läsning, dubbelseende, svårt att hålla koncentrationen.

Ofta närbesvär vid längre tids närarbete. Exofori, Fjärrmad KNP.

Syftet med ortoptisk träning är att det okulära systemet ska koordinera om sig så att akkommodationen reagerar på sudd och konvergens reagerar på disparitet.

Det som förbättras med ortoptisk träning:

Akkommodationsförmåga

Vergensförmåga

Behandla central suppression

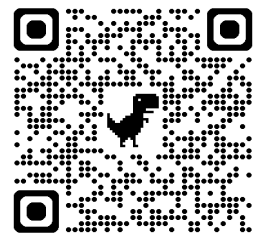
Konvergensnärpunkt (KNP)

KNP mäts med RAF stav 3 gånger. KNP under 10 cm

är reducerad. Använd prick eller kors på ett vertikalt streck.

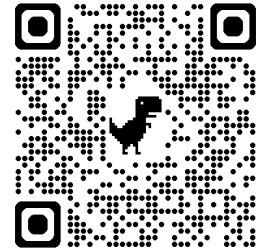
Akkommodationsamplitud (Ackvidd) är den maximala mängden akkommodation som patienten kan utöva. Ackvidd mäts med push-up med RAF-stav: Använd en liten bokstav.

Tre mätningar monokulärt, vardera öga och två mätningar binokulärt.



Akkommodationsflexibilitet är förmågan att snabbt kunna ändra akkommodationsnivå. Akkommodationsflexibilitet mäts med flipper, (+-2.00) antal cykler/minut. Normalt är 18+- 2 cykler/minut. Under 4 cykler/minut, byt flipper till lägre styrka.

Stereotest Lang 2 för bekräfta stereoseende.



Övningar:

Push-up: Två olika färgade pennor, Vergens

Brocksstring: Kulor på snöre: Jump. Vergens och akkommodation

Sfärflipper: Akkommodation och vergens

Återbesök efter 4-6 veckor.

Visus, monokulärt och binokulärt. KNP och akkommodationsflexibilitet med RAF stav, monobino och sist akkommodationsflexibiliteten med sfärflipper, antal cykler /minut.

Vid minskat/försvunna symptom minskar man träningen till 1 gång/dag ytterligare 4-6 veckor. Beständigt resultat vid halva träningsmängden lika lång period som det tog att bli symptomfri.

Återbesök 2 efter 8-12 veckor efter påbörjad träning

Samma tester som vid första återbesöket för att säkerställa resultatet och planera ev fortsatt träning.

Beräknad tidsåtgång vid första besöket: 45 minuter, återbesöken 30 minuter vardera.

Sammanfattning närmätningar på unga personer:

