



**TOKSYNA BOTULINOWA
W LECZENIU
ZEZA I OCZOPLĄSU
U DZIECI**

EWA OLESZCZYŃSKA-PROST

**CENTRUM OKULISTYKI DZIECIEŃCEJ
WARSZAWA**

**Centrum Medyczne Kształcenia
Podyplomowego w Warszawie**

oraz

**Centrum Okulistyki Dziecięcej
w Warszawie**

zaprasza na konferencję naukowo-szkoleniową pt.:

**„Toksyna botulinowa
w leczeniu zezów
i oczopląsu u dzieci”**

Kierownik szkolenia:

Dr n. med. Ewa Oleszczyńska-Prost

Data i godzina kursu:

*16 marca 2002
godz. 10.00*

Miejsce kursu:

Centrum Medyczne „ENEL-MED”
*Ul. Gilarska 86
03-589 Warszawa
tel. (0-22) 678-87-85*

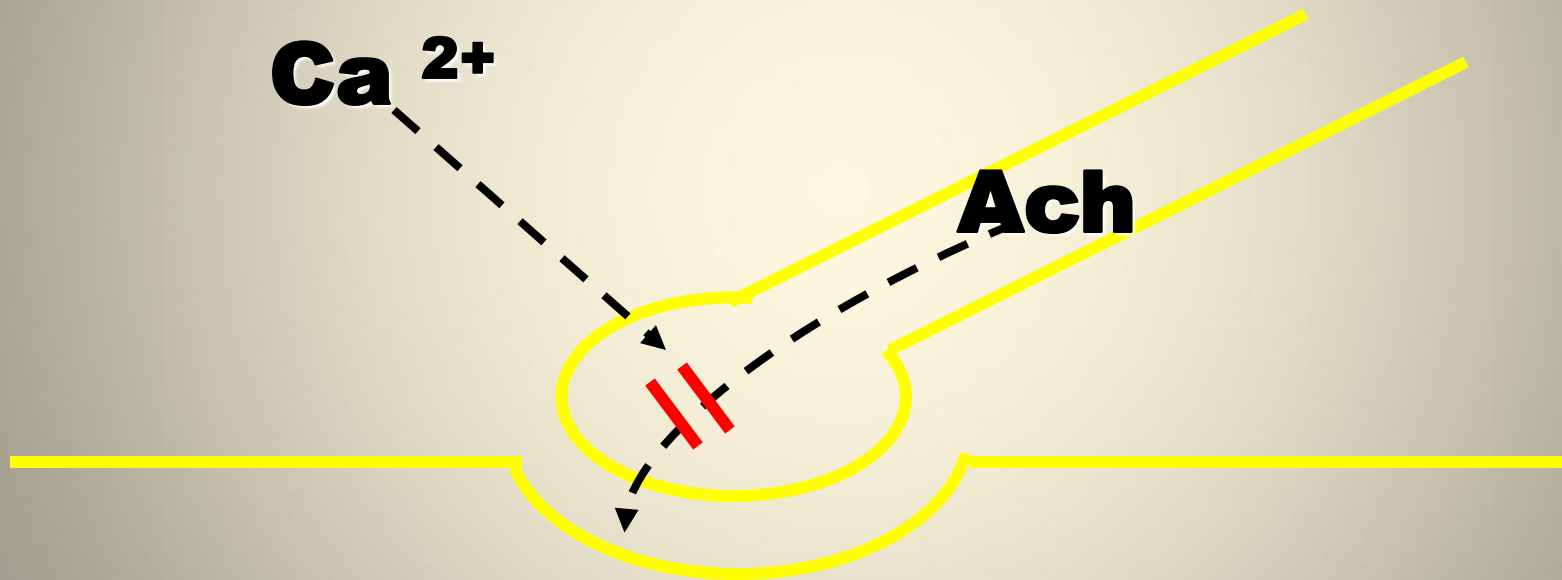
Powyższy kurs należy do programu szkoleń CMKP, a uczestnictwo w nim potwierdzone certyfikatem będzie liczyło się do oficjalnego dorobku szkoleniowego lekarzy w Polsce.

Czytelnie wypełnioną KARTĘ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA należy przekazać w trakcie kursu, na tej podstawie CMKP wystawi certyfikat.

ZASTOSOWANIE INIEKCJI TOKSYNY BOTULINOWEJ A

- 1. ZEZ PORAŻENNY N. VI**
- 2. ZEZ TOWARZYSZĄCY ZBIEŻNY**
- 3. ZEZ TOWARZYSZĄCY ROZBIEŻNY**
- 4. HYPER- I HYPOFUNKCJA M. P. PIONOWYCH**
- 5. ZEZ WRODZONY**
- 6. OCZOPLĄS**
- 7. ZABURZENIA RUCHOMOŚCI**
 - PO OPERACJI ODWARSTWIENIA SIATKÓWKI**
- 8. ZABURZENIA RUCHOMOŚCI**
 - W NADCZYNNOŚCI TARCZYCY**
- 9. OCENA RYZYKA POOPERACYJNEGO DWOJENIA**
- 10. LECZENIE AMBLIOPII**
- 11. SUCHE OKO**
- 12. SPASTYCZNY KURCZ POWIEK (BLEPHAROSPASMUS)**

MECHANIZM DZIAŁANIA LEKU



BADANIE DZIECKA PRZED I PO ZABIEGU

OCENA KĄTA ZEZA

ZBIEŻNEGO

ROZBIEŻNEGO

PIONOWEGO

---SYNOPTOFOR

--- PRYZMATY

---GAZELAB

OCENA ZAKRESU OCZOPLĄSU

----PRYZMATY

----GAZELAB

BADANIE KAŁA ZEZA



23.10.2006 16:00

BADANIE KAŹA ZEZA



BADANIE OCZOPLĄSU



GAZELAB



BADANIE DZIECKA

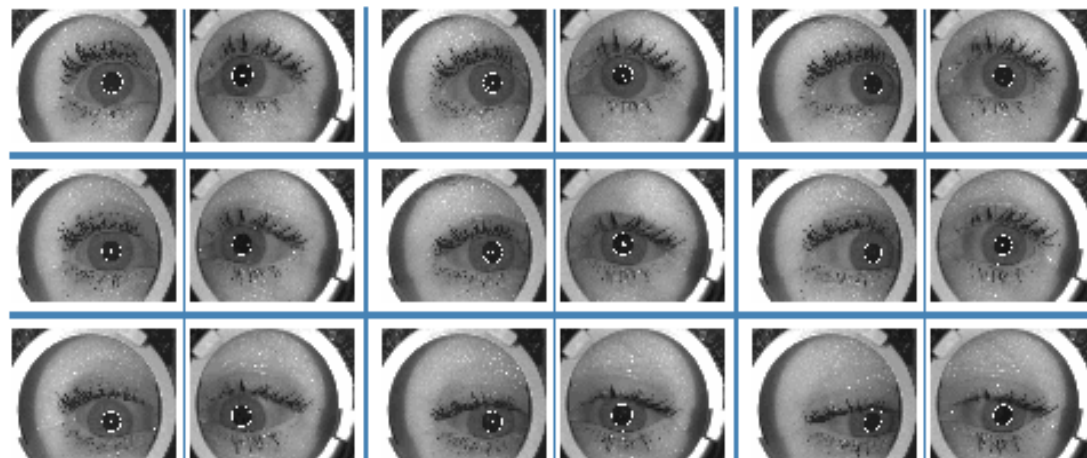
Report 9 Gaze Positions Test

Name: sylvia Marchwacka
 Sex: Female
 Vis. Acuity & Refrac. Left: asdfg
 Medical Indicator: Joan Prat Bartomeu
 Test Centre: test

Exploration Date and Time: 23/10/2013 14:41:23
 DOB: 01/09/2012
 Vis. Acuity & Refrac. Right: dfg
 Browser: Albert

Fixed eye:
 Comments Diagnosis: Nystagmus
 fhjfh

Both eyes uncovered



						17°						17°
-17°	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	+0.4±1.2	0.4 L/R ±2	0±0.9	0.4 R/L ±0.9	0±0.9	0.4 R/L ±0.9	0±0.9	0.4 R/L ±0.9	0±0.9	0.4 R/L ±0.9	0±0.9	0.4 R/L ±0.9
	0±0.9	0.9 R/L ±2	-0.4±0.9	0.4 R/L ±1.3	-0.4±0.9	0.4 R/L ±1.3	-0.4±0.9	0.4 R/L ±1.3	+0.4±1.2	0.4 L/R ±1.2	+0.4±1.2	0.4 L/R ±1.2
	Right Eye		-		-		-		-		-	
-17°	+0.9±1.3	7.2 R/L ±4	+1.8±0.9	0.9 R/L ±2	0±0.9	0.5 R/L ±4	+1.8±0.9	0.9 R/L ±2	0±0.9	0.5 R/L ±4	+1.8±0.9	0.9 R/L ±2
-17°												-17°

Proposed fixed eye		Horizontal deviation sign (+ Convergence, - Divergence)
Horizontal	Vertical	Vertical deviation notation (Top eye / Bottom eye)

Tracking

View Exploration >

Recording >

Right Rotation Analysis:

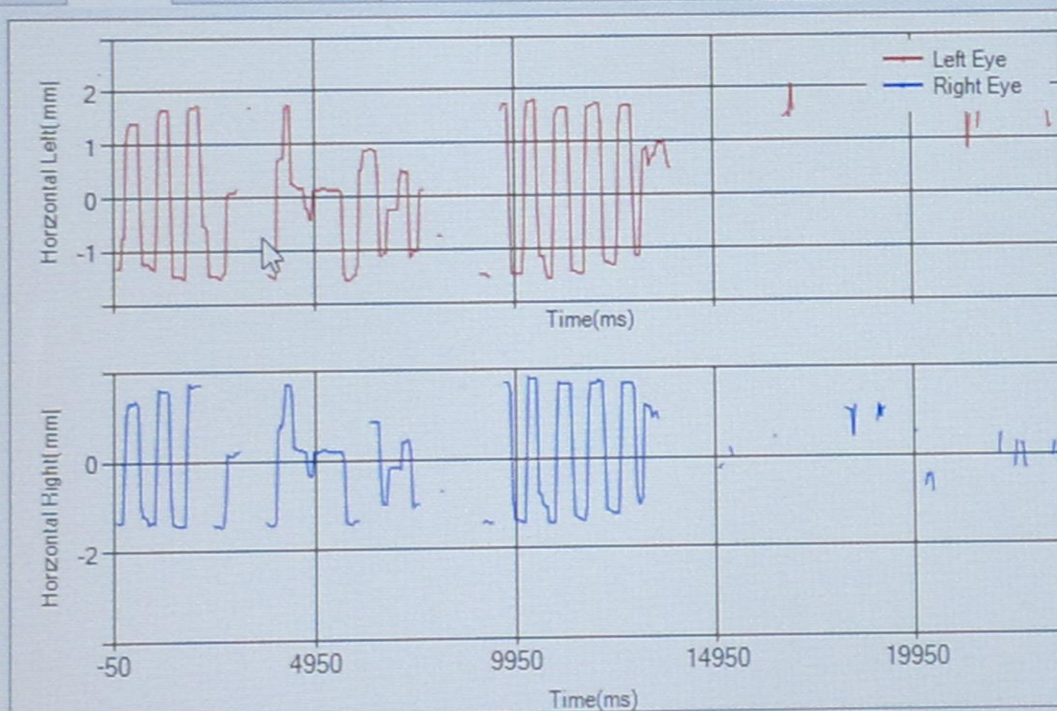
Analyzed

Left Rotation Analysis:

Analyzed

Name surname: Medical Indicator: Exploration Reasons: Vis. Acuity Refrac. Right: Vis. Acuity Refrac. Left: Associated diseases:

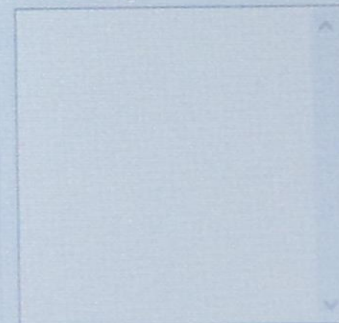
Video Graphics Comparative graphics

Graphics:

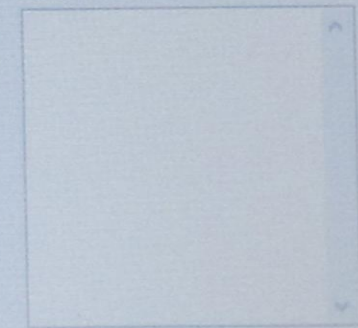
Edit Marks:

Mark Label:

Statistics: Right



Statistics: Left



Positive sign when we look to the left. / Positive sign when we look up. / Left eye rotation (+ anticlockwise) / right eye rotation (+ clockwise) / Positive sign when we rotate head towards the left shoulder.

Browser: Comments:

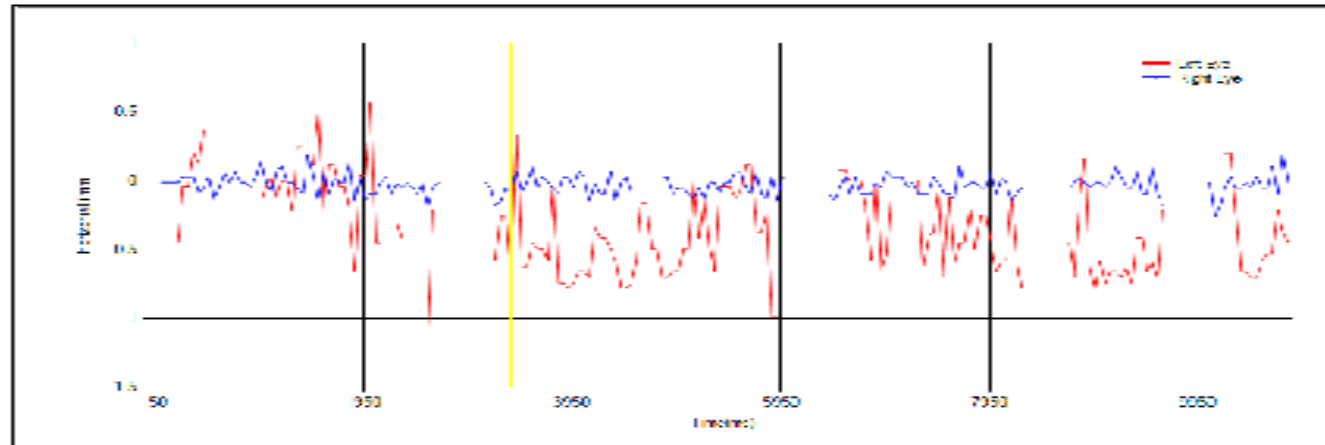
Tracking Report

Name: JULIA MORDEL
Sex: Male
DOB: 19/02/2001

Exploration Date: 27/11/2013 09:56:14
Vis. Acuity & Refrac. Left: SS
Associated diseases: S
Exploration conditions: Standard

Vis. Acuity & Refrac. Right: SSS

Graphics



Statistics: Right

Statistics: Left

ZNIECZULENIE OGÓLNE

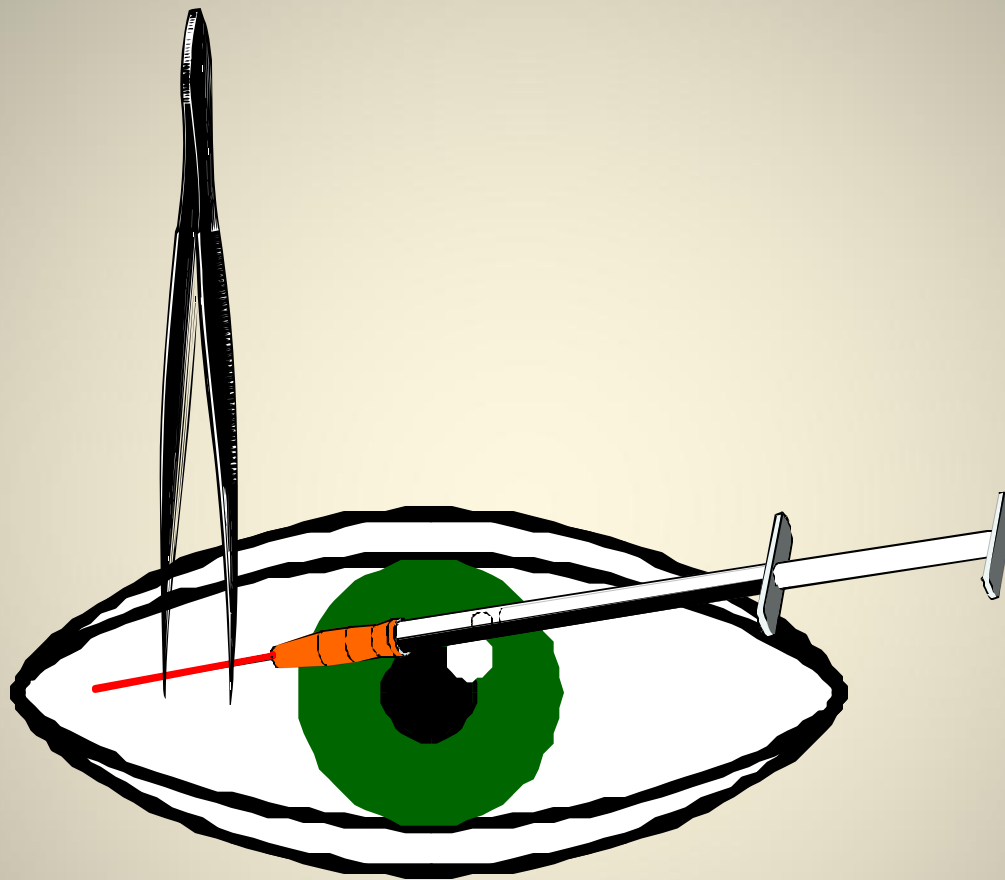


ZNIECZULENIE OGÓLNE



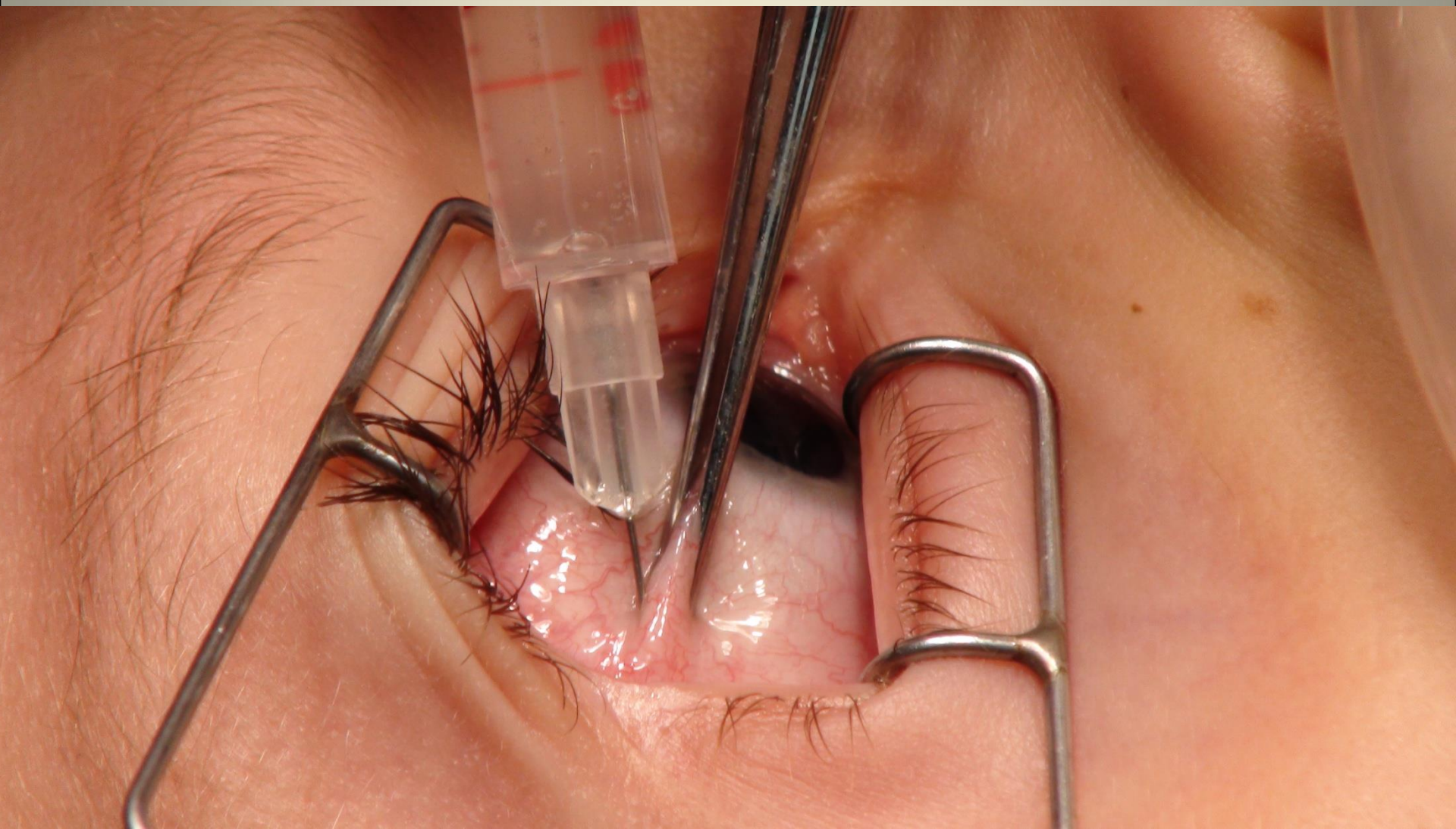


METODA LECZENIA

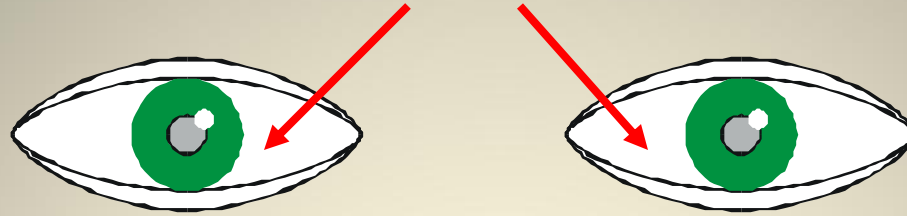


**INIEKCJA TOKSYNY BOTULINOWEJ
DO MIĘŚNIA ZEWNĄTRZGAŁKOWEGO**

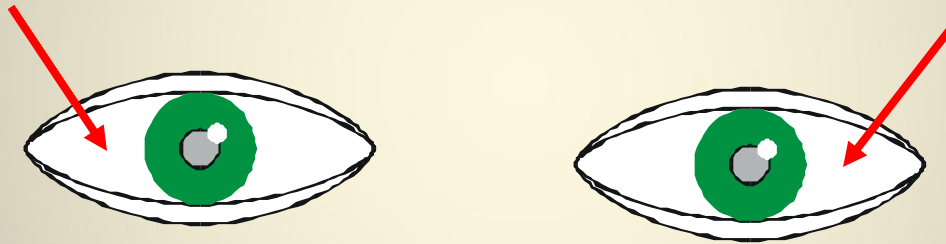
INIEKCJA BOTOX



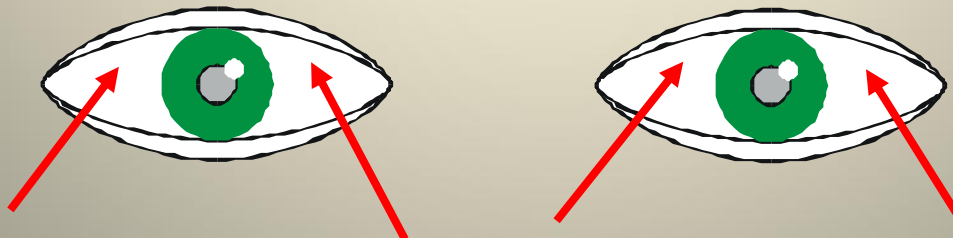
STR. CONVERGENS (10-20 j.)



STR. DIVERGENS (10-20 j.)



NYSTAGMUS (10-15 j.)



MATERIAŁ

RODZAJ SCHORZENIA	LICZBA DZIECI	WIEK
STRABISMUS CONVERGENS	450	6m - 10 l
STRABISMUS DIVERGENS	280	10 m - 11 l
HYPERFUNCTIO M. R. SUPERIORIS	19	2 l - 7 l
NYSTAGMUS	320	4m - 11 l



INIEKCJA BTA

PORAŻENIE NADCZYNNEGO MIĘŚNIA

**ROZKURCZ I ROZLUŻNIENIE
MIĘŚNIA**

**SKURCZ HETEROLAT. SYNERGISTY -P.HERINGA
SKURCZ HOMOLAT.ANTAGONISTY-P. SCHERING**

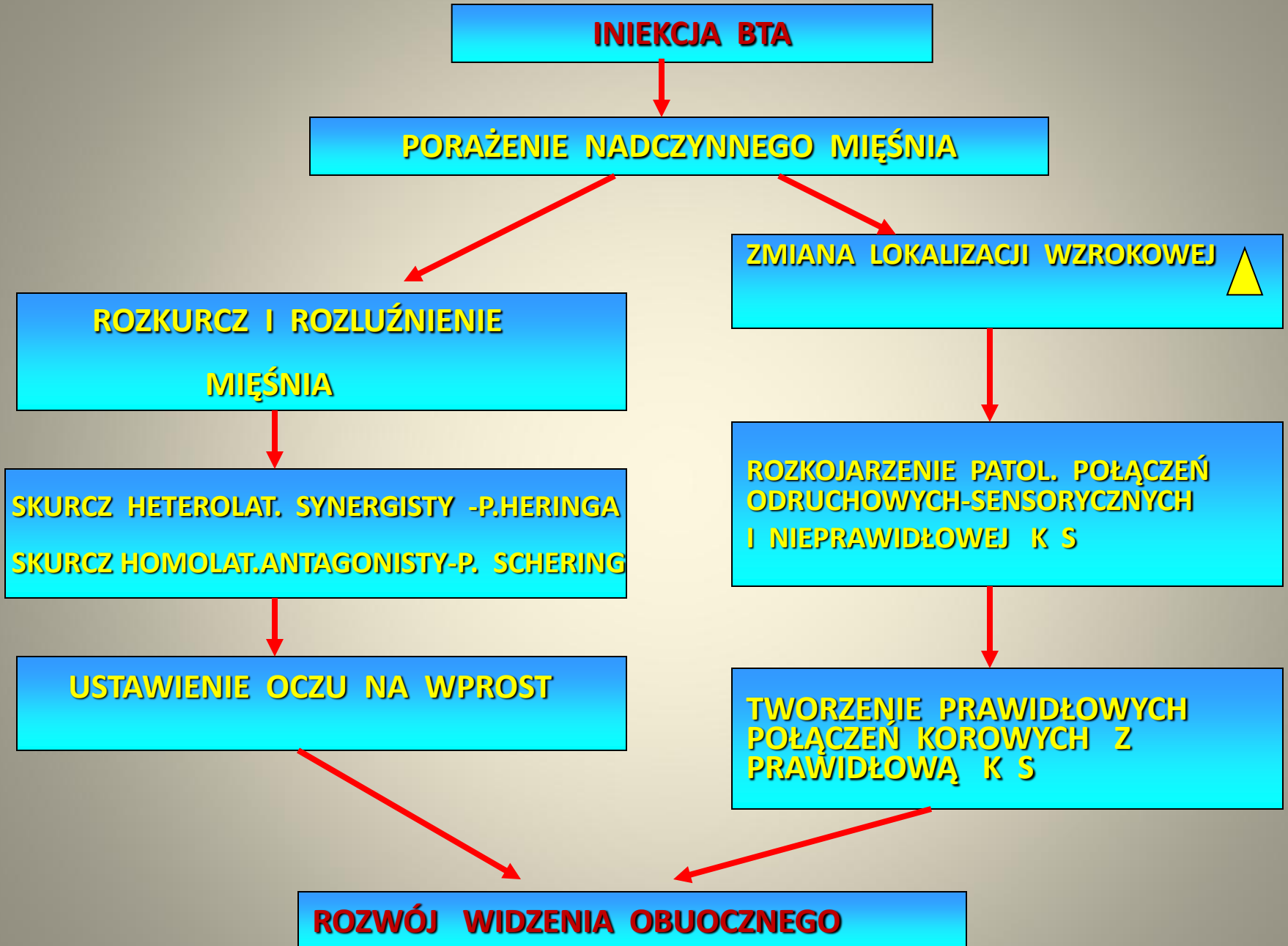
USTAWIENIE OCZU NA WPROST

ZMIANA LOKALIZACJI WZROKOWEJ ▲

**ROZKOJARZENIE PATOL. POŁĄCZEŃ
ODRUCHOWYCH-SENSORYCZNYCH
I NIEPRAWIDŁOWEJ K S**

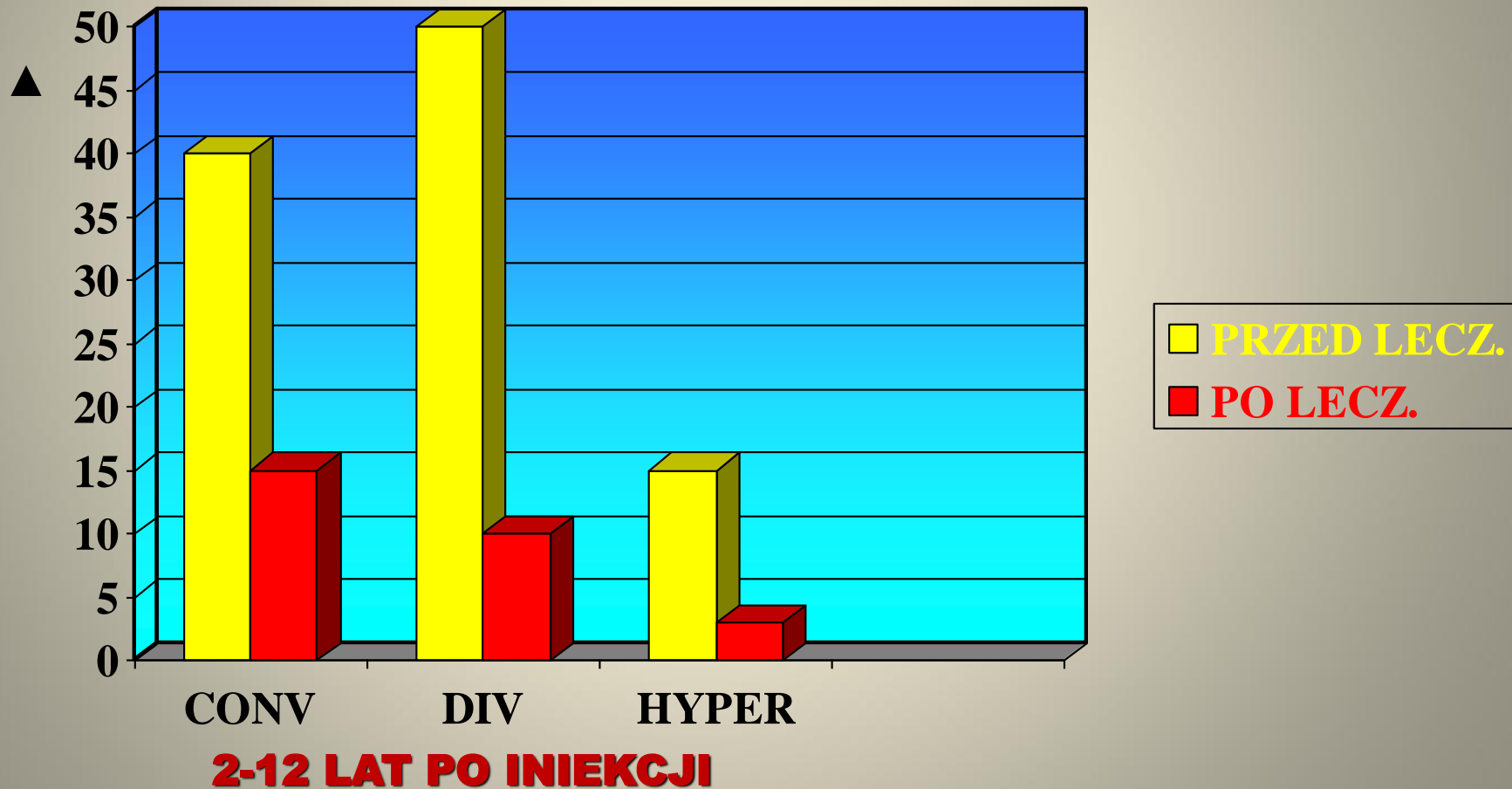
**TWORZENIE PRAWIDŁOWYCH
POŁĄCZEŃ KOROWYCH Z
PRAWIDŁOWĄ K S**

ROZWÓJ WIDZENIA OBUOCZNEGO



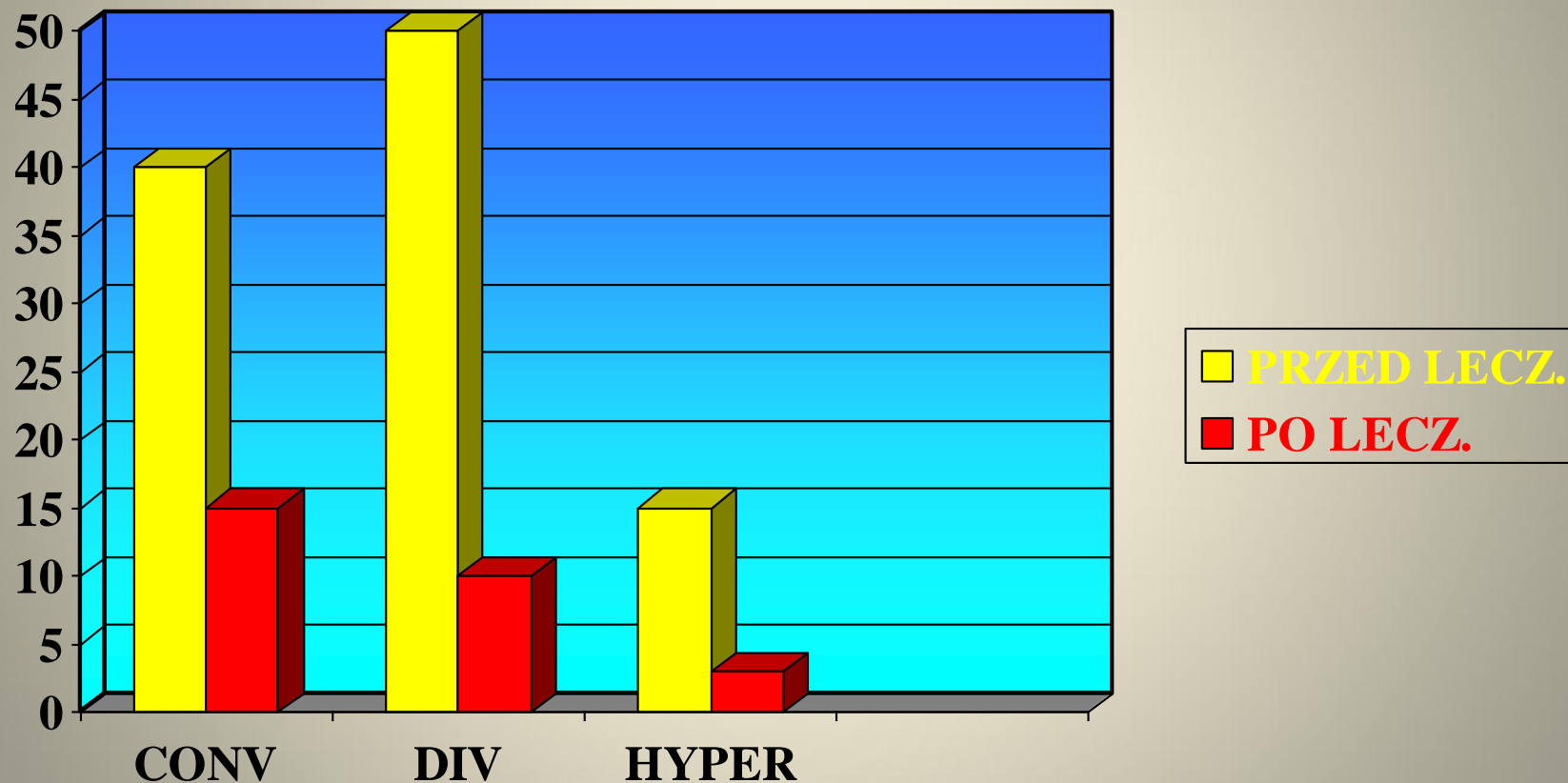
WYNIKI

REDUKCJA KĄTA ZEZA



WYNIKI

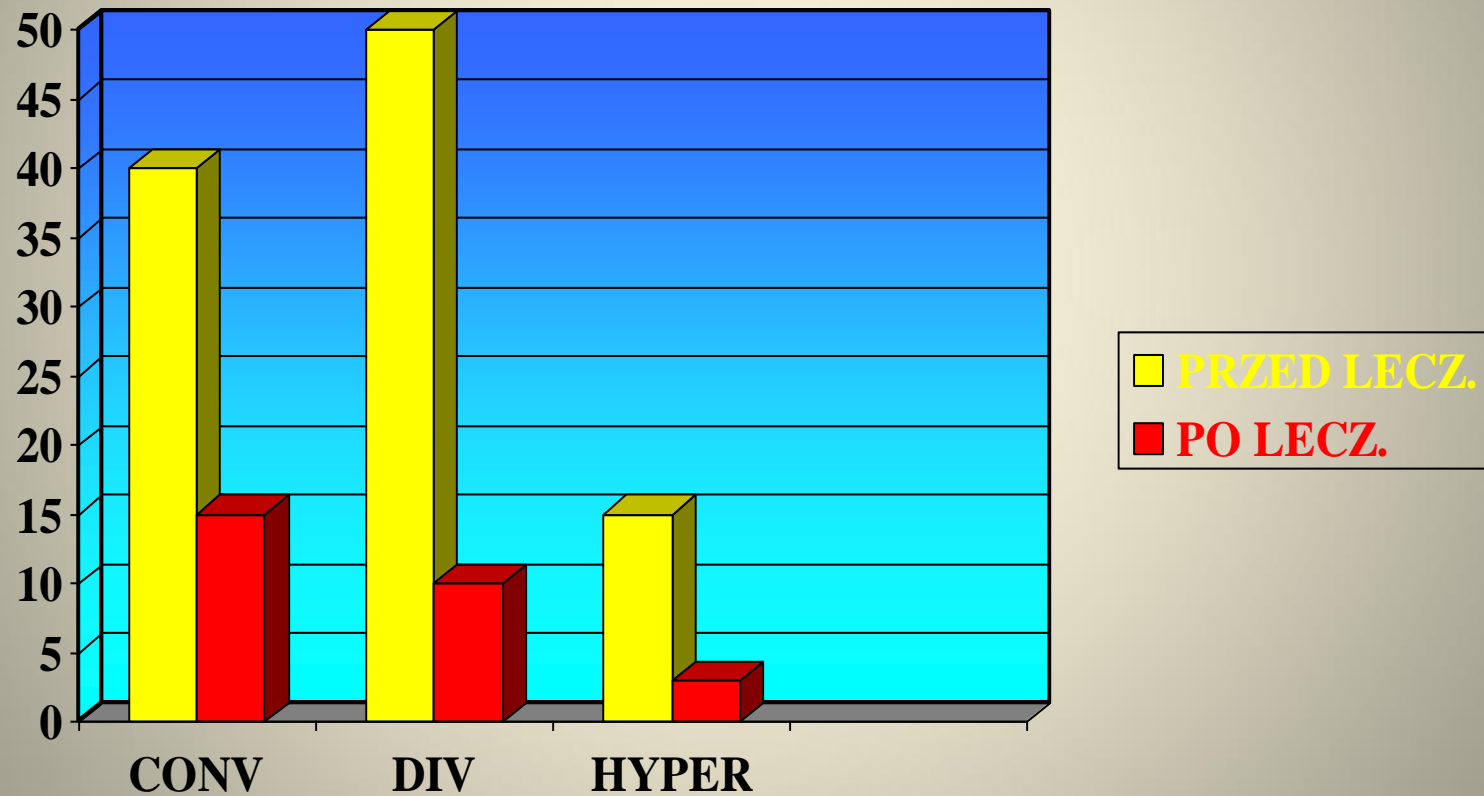
REDUKCJA OCZOPLĄSU



2-12 LAT PO INIEKCJI

WYNIKI

POPRAWA OSTROŚCI WZROKU



2-12 LAT PO INIEKCJI

WNIOSKI

TOKSYNA BOTULINOWA W LECZENIU ZEZA I OCZOPLĄSU U DZIECI

- > JEST MAŁO INWAZYJNA DLA PACJENTA
- > PROSTA W WYKONANIU
- > INIEKCJE MOGĄ BYĆ POWTARZANE KILKAKROTNIĘ

METODA ŁĄCZY 2 RODZAJE LECZENIA ZEZA

1. METODĘ LOKALIZACYJNĄ Z PRYZMATAMI
2. METODĘ OPERACYJNĄ

JEST BARDZIEJ SKUTECZNA NIŻ LECZENIE ZACHOWAWCZE
(METODA LOKALIZACYJNA Z PRYZMATAMI + ĆW.ORTOPTYCZNE)

ORAZ BARDZIEJ FIZJOLOGICZNA NIŻ LECZENIE OPERACYJNE

STWARZA ODPOWIEDNIE WARUNKI ANATOMICZNE DLA ROZWOJU

- > PRAWIDŁOWYCH ODRUCHÓW LOKALIZACYJNYCH
- > NOWYCH POŁĄCZEŃ KOROWYCH Z PRAWIDŁOWĄ KORESPONDECJĄ SIATKÓWKOWĄ

UMOŻLIWIAJĄC ROZWÓJ WIDZENIA OBUOCZNEGO



ALAN B. SCOTT - 1980



MC NEER K. et all - 1991



GOMEZ de LLANO - 1993



LEE J., ELSTON J. - 1991



ROBERT P. et all - 1998



SCHIAVI c. Et all - 1992



CAMPOS E. - 1989



KRZYSTKOWA K. - 1991
SZPYTMA R.

WIELKA DROGA JEST PROSTA



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

