

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОРРЕКЦИИ И КОНТРОЛЯ МИОПИИ РАЗЛИЧНЫМИ ОПТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. КРИТЕРИИ ВЫБОРА

Парфенова Н.П., Сефулла Н.Р.

ООО «Клиника Здорового Зрения»,
Москва, Россия

Актуальность. Миопия – наиболее частый дефект зрения. В среднем близорукостью страдает каждый 3-4 взрослый житель России, стран Европы, США. Уже к окончанию школы, то есть к 17-18 годам не менее 25-34% имеют миопическую рефракцию. В структуре заболеваний глаз и его придаточного аппарата в 2012 г. на долю миопии приходится 33%, а ежегодная заболеваемость миопией в РФ составляет 4467,8 на 100 тыс. населения (Катаргина Л.А., Михайлова Л.А., 2015). Трехфакторная теория происхождения миопии Э.С. Аветисова предполагает, что основными факторами происхождения и прогрессирования близорукости служат ослабленная аккомодация, наследственная (генетическая) предрасположенность, и ослабление прочностных свойств склеры (Аветисов Э.С. 1999г.). Таким образом, ослабление склеры при прогрессирующей миопии создает условия неадекватного ответа на стимул к росту глаза, что согласуется с теорией Э.С. Аветисова. Современные исследования показывают, что сетчатка может генерировать сигналы к склере модулирующие рост глаза. В целом ряде экспериментальных работ было показано, что относительный периферический гиперметропический дефокус стимулирует рост глаза и формирование осевой миопии, а миопический напротив, тормозит сдвиг рефракции в сторону ее усиления (Тарутта, Е.П., 2008, Atchison D., 2016). Формированием относительного миопического периферического дефокуса объясняется выраженное стабилизирующее действие ортокератологических контактных линз при прогрессирующей близорукости. Индивидуальный расчет параметров ортокератологической линзы для усиления эффекта профилактики роста глаза позволяют достичь лучшего результата лечения. Поскольку, в некоторых случаях (часто болеющие дети, отказ от ночного ношения и т.д.) невозможно применить ортокератологические линзы, отечественными зарубежными и производителями предложены разные конструкции как серийного, так и индивидуального производства, мягких контактных мульти- и бифокальных линз с центральной зоной для зрения вдаль, индуцирующие миопический периферический дефокус (дефокусные). Также предметом выбора коррекции зрения и профилактики миопии являются специальные очки: перифокальные, прогрессивные, монофокальные с поддержкой аккомодации.

Цель: проанализировать влияние различных видов коррекции и профилактики прогрессирования миопии на динамику рефракции у детей с близорукостью и разработать рекомендации по выбору оптических средств коррекции у пациентов детского и подросткового возраста с прогрессирующей миопией.

Материал и методы. Нами проанализированы результаты назначения различных оптических средств коррекции зрения и профилактики прогрессирования миопии у 98 детей с прогрессирующей (более 0,75 дптр в год) близорукостью в возрасте от 6,5 до 18 лет (средний возраст – 11,5 лет) от -0,5 дптр до -8,0 дптр (в среднем $-3,5 \pm 0,75$ дптр) в течении 2-х лет. Дети были разделены на 5 групп в зависимости от назначения вида оптических средств коррекции зрения. Первая группа включала 16 детей,

использующих ортокератологические линзы индивидуального расчета и изготовления (кастомизированные). Вторая группа включала 21 детей, использующих мягкие дефокусные линзы с аддидацией 2,5 дптр и менее. Третья группа включала 30 детей, использующих мягкие дефокусные линзы серийного и индивидуального изготовления с аддидацией 4,0 дптр. Четвертая группа включала 19 детей, постоянно пользующихся специальными очками (перифокальные или прогрессивные). Пятая группа включала 12 детей, постоянно пользующихся дефокусными линзами с аддидацией 4,0 дптр и специальными очками. У всех пациентов проведено измерение динамической рефракции

Таблица

Таблица результатов коррекции зрения разными методами

Группа	Торможение ПЗО, %	Торможение статической рефракции, %	Рост ЗОА, дптр
I	61	55	2,5±0,25
II	32	36	1,75±0,25
III	45	48	2,25±0,25
IV	38	42	2,0±0,25
V	47	51	2,5±0,25

Выводы.

1. Назначение оптических средств коррекции и профилактики прогрессирования миопии являются эффективным методом торможения роста близорукости у детей и подростков.

2. Наиболее эффективным методом коррекции и профилактики прогрессирования миопии являются ортокератологические линзы и сочетанное назначение дефокусных линз со специальными очками.