

ЧТО ТАКОЕ МИОПИЯ?

памятка для пациента



Почему появляется и прогрессирует Миопия?

Близорукость развивается обычно в результате сочетания нескольких факторов, каждый из них не обязательно приведет к миопии, но если они присутствуют, то необходимо тщательно следовать правилам профилактики и регулярно посещать офтальмолога.

Увеличение риска развития осложнений
в сравнении с эметропами (люди, с нормальной рефракцией)

	Заднекапсулярная катаракта	Глаукома	Отслойка сетчатки	Миопическая макулярная дегенерация
от -1.00 до - 3.00 D	x 2.1	x 2.3	x 3.1	x 2.2
от -3.00 до - 6.00 D	x 3.1	x 3.3	x 9.0	x 9.7
более - 6.00 D	x 5.5	x 3.3	x 21.5	x 40.6

Д. Флуткрофт Prog Retin Eye Res. 2012; 31:622-600

Лечение Миопии

Данные методы прошли клинические исследования с очень жесткими критериями достоверности и их эффективность определена на уровне **доказательной медицины**.

Применение низких доз атропина - длительная лечебная атропинизация.

Оптимальной концентрацией признана 0.05%, имевшая эффект более 70%.

Правильная и полная коррекция. Необходимо знать, во всем мире отказались от старых установок неполной коррекции; ведь, выписывая линзы меньше истинной рефракции даже на 0,5 Д, можно навредить ребенку.

Правильная коррекция не только обеспечивает хорошее зрение, но и снижает темпы роста близорукости.

Коррекция, формирующая периферический миопический дефокус и уменьшающая темп прогрессирования миопии.

Приобретенная миопия – это процесс патологического и, как правило, прогрессирующего удлинения глазного яблока.

Это удлинение в обычных масштабах небольшое: рост глаза всего на 1 мм соответствует -3,0 диоптрий. При этом зрение вдаль сильно снижается, а зрение вблизи даже при высокой миопии остается хорошим.

Как определяется снижение остроты зрения?

Вспомним всем известную таблицу для проверки остроты зрения:

- Здоровый человек с 5 метров увидит в ней 10 строку, его зрение **1,0 (100%)**
- если человек различает буквы в 7 строке, его зрение – 0,7 (70%)
- если он видит буквы только в 3 строке – его зрение – 0,3 (30%)
- и т. д.

В современных кабинетах стоят автоматические проекторы знаков, там соблюдение расстояния 5 метров не обязательно.

Главное, чтобы проектор был установлен на уровне плеча пациента.

Что такое диоптрии?

Степень миопии – это линза, которую нужно поставить перед глазом, чтобы привести фокус на сетчатку удлиненного глаза. Она измеряется в диоптриях.

- Миопия слабой степени (до -3,0 Д): глаз не меняется структурно, риск осложнений небольшой.
- Миопия средней степени (3,5-6,0 Д): «желтый свет», нужно быть начеку.
- Миопия высокой степени (>6,0 Д): **высокие риски осложнений.**

Факторы вызывающие Миопию, на которые мы НЕ можем повлиять:

Наследственность.

Если миопия есть у одного родителя, то риск развития миопии у ребенка повышается на 50% , если у обоих родителей – на 70%.

Возраст манифестации миопии или снижение рефракционного запаса.

Чем раньше появилась миопия , тем больше риск ее прогрессирования и перехода в среднюю и высокую степень.

Если у ребенка в возрасте 6 лет рефракционный запас менее +0.75 Д это считается фактором риска развития миопии.

Расовая принадлежность. Азиаты изначально имеют более высокую предрасположенность к развитию и прогрессированию миопии.

Сопутствующие заболевания и системные заболевания соединительной ткани.

Синдром дисплазии соединительной ткани проявляется повышенной гибкостью, но выливается в проблемы с позвоночником, плоскостопием, сердечными клапанами и зрением

Нарушения аккомодации и бинокулярного зрения.Требуют особого подхода к выбору метода коррекции зрения, приводят к астинопии и также могут ухудшать общий прогноз прогрессирования миопии. В ряде случаев поддаются лечению.

Факторы Миопии, которые можно контролировать и влиять:

Время пребывания на свежем воздухе.

Клинические исследования доказали, что пребывание на свежем воздухе при естественном освещении 2-3 часа в день снижает риски развития миопии, а если она развилась, снижает темпы ее роста.

Нагрузка на глаза на близком расстоянии.

Аккомодация - механизм, обеспечивающий наведение четкого фокуса на разных расстояниях.

Чем ближе объект и чем он мельче, тем больше нагрузка на этот механизм, особенно если:

- это происходит в условиях плохого освещения
- это длится более 25-30 минут

Главное РАЗУМНЫЙ подход:

- При играх, просмотре видеоконтента , мультфильмов выбирайте устройство большего диаметра, расположенное как можно дальше.
- Используйте универсальное правило 20/20/20/20:

Каждые 20 минут 20 секунд смотрим вдаль на 20 на 5-6 метров и 20 раз моргаем.

Разберем "ПЛЮСЫ" и "МИНУСЫ" методов коррекции

Специальные очки корректирующие периферический дефокус и/или очки с аддидацией для поддержки аккомодации.

- Для адаптации к ним требуется близкие к нормальным значения показателям аккомодации.
- С точки зрения лечения миопии линзы предпочтительнее очков.
- При правильном подборе и соблюдении рекомендаций она практически не имеет осложнений.

Ортокератологические линзы.

Линзы одеваются на ночь и в течение ночи меняют форму роговицы, создавая особую зону преломления, которая и обеспечивает эффект стабилизации миопии.

- После снятия форма роговицы в течении дня остается измененной, за счет этого обеспечивается хорошее зрение в течении дня.
- Эффект «сохранения формы» наступает в среднем через неделю после начала применения линз. Через 1 -2 недели после отказа от ношения линз роговица принимает свою прежнюю форму.
- Такими линзами можно скорректировать миопию до -6,0 с помощью стандартных линз и до -8,0 Д, с астигматизмом до -4,0 – линзами индивидуального изготовления.

(+) не требуют ношения в течении дня, удобны спортсменам

(-) ношение таких линз требует жесткой дисциплины: ночной сон не менее 8 часов, тщательная обработка линз утром и вечером под контролем родителей, посещение врача не реже 1 раза в 3 месяца

(-) могут быть сложности с адаптацией в первое время.

Мягкие бифокальные или мультифокальные линзы.

Зона преломления, обеспечивающая эффект стабилизации, в мягкую линзу уже встроена, и мы «надеваем» ее вместе с линзой утром, а вечером снимаем. Эффект получаем сразу:

(+) время сна не имеет значения

(+) более простой подбор и уход, быстрее происходит обучение использованию и привыкание (обычно 1-2 дня)

(+) в период болезни и покраснения глаз можно пользоваться своими обычными очками

(+) при утере линзы нужно просто достать из упаковки новую.

(-) в линзах нельзя купаться и принимать душ

(-) максимальные параметры -6.0 без астигматизма

Оптикоректорные тренировки, направленный на тренировку аккомодации и фузионных резервов показаны только при наличии аккомодационных нарушений и нарушений бинокулярных функций.

Методы с недостоверной эффективностью

Склеропластика – операция, укрепляющая склеру с помощью искусственных и биоматериалов. Возможный эффект не оправдывает операционных рисков.

Физиотерапия, ЛФК, массаж воротниковой зоны, иглорефлексотерапия.

Витамины с лютеином, черникой. Как правило, нормальные дозы необходимых витаминов для глаз ребенок получает при обычном сбалансированном питании.