



Влияние миопии

2020

Распространенность миопии

30% населения
ланеты

2050 научный прогноз

Распространенность миопии

50% населения
ланеты

Распространенность миопии

10% населения
ланеты

Миопия: -0.50 D и

выше

Миопия высокой

степени: -5.00 D и

выше



Риск ухудшения зрения

Некоррегированная миопия является ведущей причиной ухудшения зрения, которое можно было бы предотвратить. Осложнения при миопии высокой степени могут приводить к потере зрения, например, при миопической макулярной атрофии.



Образование

У детей низкое или неоткоррегированное зрение может быть причиной школьной неуспеваемости и, как следствие, психологического стресса. Негативное отношение к очкам может также ухудшать психологическое здоровье ребенка.



Качество жизни

Миопия и связанные с ней осложнения снижают качество жизни в зависимости от того, откоррегирована или нет близорукость, а также от вида оптической коррекции.



Влияние на экономик

Учитывая прогрессирующий характер миопии, прямые затраты (на диагностику, коррекцию, менеджмент, логику и лечение) и стоимость потери производительности труда являются существенными.

Факторы риска



Более высокий уровень образования и чрезмерная работа вблизи

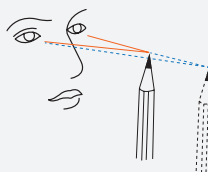


Недостаточное времяпровождение на открытом воздухе



- Этническая принадлежность – восточная Азия
- Миопия у родителей
- Чаще встречается у девочек, согласно ряду исследований

Бинокулярное



- Связь с развитием миопии не ясна
- Важно развивать и укреплять бинокулярное зрение у детей, чтобы создать единый зрительный образ

Патологическая миопия

МЕТА-PM классификация

| Категория | Состояние сетчатки |
|---------------------------|---|
| 0 | Нет миопических ретинальных поражений |
| 1 | Мозаичное (тигroidное) глазное дно |
| 2 | Диффузная хориоидальная атрофия |
| 3 | Очаговая хориоидальная атрофия |
| 4 | Макулярная атрофия |
| Дополнительные поражения: | Лаковые трещины, миопическая хориоидальная неоваскуляризация, пятно Фукса |
| Задняя стафилома | |



населени планеты
страдаёт от
патологической миопии

1-3%
Азиаты

1%
Европейцы

Поражает
50-70%
миопов высокой степени



Растёт с
возрастом и со
степенью миопии



Распространённость
и тяжесть поражений
увеличивается после
40+ лет

Варианты контроля миопии - доказанная эффективность методов зависит от возраста начала, длительности лечения, демографии и факторов окружающей среды

Профилактика

Замедление прогрессирования - очками и контактными линзами, создающими миопический дефокус в локальных зонах сетчатки

медикаментозное лечение



80 - 120
минут на открытом
воздухе
ежедневно

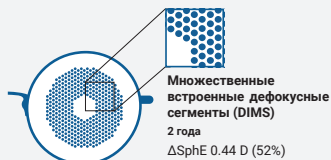
| | |
|---------------|--|
| 0.01% | Атропин LAMP исследование 2 года Δ SphE 1.12 D Δ AL 0.59 mm |
| 0.025% | Δ SphE 0.85 D Δ AL 0.50 mm |
| 0.05% | Δ SphE 0.55 D Δ AL 0.39 mm |

Полное среднее изменение SphE и AL за 2 года

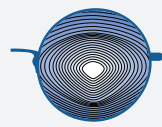
Варианты очковых линз



Высокоасферичные
микролинзы
2 года
 Δ SphE 0.80 D (55%)
 Δ AL 0.35 mm (51%)



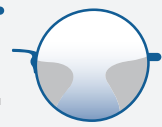
Множественные
встроенные дефокусные
сегменты (DIMS)
2 года
 Δ SphE 0.44 D (52%)
 Δ AL 0.34 mm (62%)



Линзы, уменьшающие
периферическую
гиперметропию
2 года
SphE 0.04 D (3%)
AL 0.04 mm (5%)
SphE 0.29 D (30%) и
2 года
AL 0.09 mm (18%) дети с
близорукими родителями
после 1 года ношения одного
дизайна



Призматические
бифокальные линзы
с прямой границей
раздела
3 года
SphE 1.05 D (51%)
AL 0.28 mm (34%)

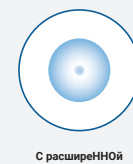


Мультифокусные линзы
2 года
SphE 0.14 D (24%)
AL 0.04 D (28%)

Варианты контактных линз



сдвойным
фокусом
3 года
 Δ SphE 0.73 D (59%)
 Δ AL 0.32 mm (52%)
одобрен FDA США



С расширенной
глубиной
фокуса
3 года
 Δ SphE 0.37 D (32%)
 Δ AL 0.15 mm (25%)



С центром для
дальи
3 года
 Δ SphE 0.46 D (44%)
 Δ AL 0.23 mm (35%)



Ортокератология**
3 года
 Δ AL 0.27 mm (45%)
надеваются на ночь

Мягкие контактные линзы с дневным режимом ношения

*См. статьи Международного института миопии с деталями цитируемых недавних результатов исследований
Внимание: отношение AL и SphE меняется в зависимости от степени миопии
**Мета-анализ

д=снижение средней прогрессии по сравнению с контрольной группой. SphE - сферический эквивалент аномалии рефракции (C3). AL = осевая длина глаза (P30)

