

УДК 617.753.2/.758.22-053.2-089.844

DOI: 10.34215/1609-1175-2020-3-86-87

Оптимизация хирургического лечения прогрессирующей миопии и экзофории у детей Приморского края

Е.С. Можилевская¹, В.В. Титовец¹, Г.А. Быкова¹, В.Я. Мельников²¹ Краевая клиническая больница № 2, Владивосток, Россия;² Тихоокеанский государственный медицинский университет, Владивосток, Россия

На близорукость приходится до 25–30 % аномалий рефракции, а среди детей Приморского края, по данным авторов, – более 40 %. Проанализированы результаты лечения 100 детей с миопией средней и высокой степени, оперированных в детском глазном отделении ККБ № 2 с 1 января по 31 декабря 2019 г. У 90 детей с длиной передне-заднего отрезка глаза менее 25 мм была выполнена меридиональная склеропластика обоих глаз. У 10 пациентов с длиной передне-заднего отрезка глаза более 25 мм, а также ранее прооперированных по поводу близорукости, склеропластика проводилась по Снайдеру–Томпсону. При наличии экзофории 1–2-й степени (25 наблюдений) осуществлялась частичная средняя миотомия наружных прямых мышц глазного яблока, у 13 детей с экзофорией 3–4-й степени выполнялась рецессия наружной прямой мышцы глаза на 5 мм.

Ключевые слова: миопия, экзофория, дети, склеропластика, миотомия, рецессия мышцы

Поступила в редакцию 15.04.2020 г. Принята к печати 29.06.2020 г.

Для цитирования: Можилевская Е.С., Титовец В.В., Быкова Г.А., Мельников В.Я. Оптимизация хирургического лечения прогрессирующей миопии и экзофории у детей Приморского края. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2020;3:86–7. doi: 10.34215/1609-1175-2020-3-86-87

Для корреспонденции: Можилевская Екатерина Сергеевна – канд. мед. наук, врач детского глазного отделения Краевой клинической больницы № 2 (690105, г. Владивосток, ул. Русская, 55), ORCID: 0000-0002-1706-9472; e-mail: kulikova-24@yandex.ru

Optimization of surgical treatment for progressing myopia and exophoria in children of the Primorskiy territory

E.S. Mozhilevskaya¹, V.V. Titovets¹, G.A. Bykova¹, V.Ya. Melnikov²¹ Regional Clinical Hospital No. 2, Vladivostok, Russia; ² Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia

Summary: Short-sightedness accounts for up to 25–30 % of refractive errors, and according to the authors, over 40 % among children of Primorskiy territory. We have analyzed the treatment results of 100 children with moderate and severe myopia having undergone a surgery in the pediatric eye department of Regional Clinical Hospital No. 2 from January 1 to December 31, 2019. In 90 children with anteroposterior length of the eye less than 25 mm, meridional scleral reinforcement of both eyes was performed. In 10 patients with anteroposterior length of the eye more than 25 mm, as well as previously operated on for myopia, scleral reinforcement was performed according to Snyder-Thompson. If there was exophoria of the 1st–2nd degree (25 cases), partial average myotomy of the lateral rectus muscles of the eyeball was performed, and 13 children with exophoria of the 3rd–4th degree had a recession of the lateral rectus muscle of the eye by 5 mm.

Keywords: myopia, exophoria, children, scleral reinforcement, myotomy, recession

Received: 15 April 2020; Accepted: 29 June 2020

For citation: Mozhilevskaya ES, Titovets VV, Bykova GA, Melnikov VYa. Optimization of surgical treatment for progressing myopia and exophoria in children of the Primorskiy territory. *Pacific Medical Journal*. 2020;3:86–7. doi: 10.34215/1609-1175-2020-3-86-87

Corresponding author: Ekaterina S. Mozhilevskaya, MD, PhD, Regional Clinical Hospital No. 2 (55 Russkaya St., Vladivostok, 690105, Russian Federation); ORCID: 0000-0002-1706-9472; e-mail: kulikova-24@yandex.ru

По свидетельству ВОЗ, 153 млн человек в мире имеют нескорректированные аномалии рефракции глаза. По итогам всероссийской диспансеризации можно заключить, что заболеваемость детей и подростков миопией (близорукостью) в нашей стране за прошедшие 10 лет выросла в 1,5 раза. В США и Европе за последние 2–3 десятилетия ее частота увеличилась в 1,5 раза, в Китае, Гонконге и на Тайване – в 2 раза и более [1]. Следует отметить, что на близорукость приходится до 25–30 % аномалий рефракции, а среди детей Приморского края, по нашим данным, – более 40 % [2], и в структуре всей офтальмологической за-

болеваемости населения Приморья миопия занимает лидирующие позиции (рис.).

Уже после 9-й недели эмбрионального развития фиброзная оболочка глаза представлена соединительной тканью, содержащей коллагеновые волокна [3]. В настоящее время известно 19 типов коллагена. Мутации в генах, кодирующих эти белки, приводят к различным вариантам наследственной дисплазии соединительной ткани, часто проявляющимся близорукостью [4]. По нашим наблюдениям, детям с подобной «наследственной миопией» оперативное лечение аномалий рефракции в ряде случаев приходится выполнять в два этапа.

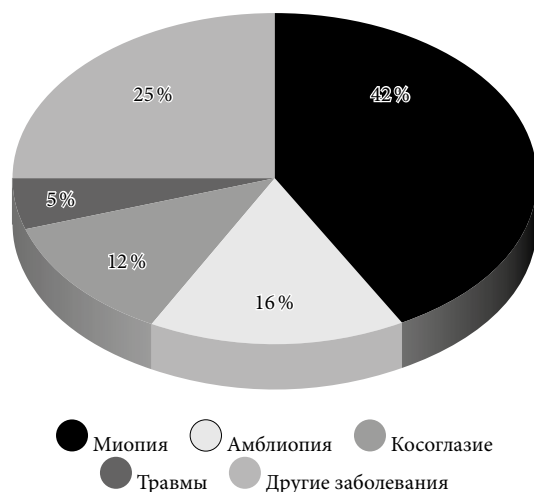


Рис. Структура офтальмологической заболеваемости в Приморском крае в 2019 г. (по данным ККБ № 2).

Так, «малая склеропластика» зачастую не останавливает рост глазного яблока, и при дальнейшем прогрессировании близорукости в 10 % случаев возникает необходимость в «большой склеропластике». Часто некорригированная миопия вследствие ослабленного импульса к аккомодации и конвергенции сочетается с экзофорией – тенденцией к отклонению глаза кнаружи. Коррекция миопии не оказывает влияния на экзофорию. Последняя зачастую усугубляет течение близорукости и вызывает астенопические жалобы [5]. Дети с привычно-избыточным напряжением аккомодации и/или экзофорией входят в группу риска возникновения и прогрессирования близорукости [6].

В детском глазном отделении ККБ № 2 с 1 января по 31 декабря 2019 г. прооперировано 100 детей с миопией средней и высокой степени тяжести. В 38 случаях миопия сопровождалась экзофорией. В 90 наблюдениях при длине передне-заднего отрезка глаза менее 25 мм была выполнена меридиональная склеропластика обоих глаз: 44 операции проведены по поводу миопии средней степени тяжести, 46 – по поводу тяжелой миопии. У 10 пациентов с длиной передне-заднего отрезка глаза более 25 мм, а также ранее пороперированных по поводу близорукости, склеропластика проводилась по Снайдеру–Томпсону (2 операции при миопии средней степени, 8 – при тяжелой миопии). При экзофории 1–2-й степени (25 наблюдений) осуществлялась частичная средняя миотомия наружных прямых мышц глазного яблока. У 13 пациентов с экзофорией 3–4-й степени выполнялась рецессия наружной прямой мышцы глаза на 5 мм.

Закключение

Анализ многочисленных сообщений, приводимых в литературе, показывает, что в абсолютном большинстве

наблюдений (90 %) склеропластика тормозит прогрессирование миопии, но, по данным МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца, 10 % пациентов требуется повторная – «бандажирующая» склеропластика по Снайдеру–Томпсону [7]. Мы также наблюдали частое сопровождение миопии экзофорией. У наших пациентов течение заболевания усугублялось наличием астенопических жалоб, невозможностью длительно работать на близком расстоянии, делать уроки. При прогрессирующей миопии – более диоптрии в год – были проведены склероукрепляющие операции, одновременно выполнялись операции по устранению экзофории, что позволило уменьшить гетерофорию и сократить количество этапов оперативного вмешательства.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования: авторы заявляют о финансировании работы из собственных средств.

Литература / References

1. WHO: Blindness and vision impairment. URL: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> (Accessed November 21, 2019).
2. Титовец В.В., Можилевская Е.С., Рябченко Л.С., Быкова Г.А. Роль детского глазного отделения ККБ № 2 в оказании офтальмологической помощи детям Приморского края. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2018;3:99. [Titovets VV, Mozhelevskaya ES, Ryabchenko LS, Bykova GA. The role of the children's eye department in the provision of ophthalmological care to children of the Primorsky Territory. *Pacific Medical Journal*. 2018;3:99 (In Russ).]
3. Рева Г.В., Гапонько О.В., Куликова Е.С., Новиков А.С., Васьченко Е.В. Особенности развития бессудистых структур глаза человека в онтогенезе. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2011;10:90. [Reva GV, Gaponko OV, Kulikova ES, Novikov AS, Vashchenko EV. Features of the development of non-convulsive structures of the human eye in ontogenesis. *International Journal of Applied and Basic Research*. 2011;10:90 (In Russ).] URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=1774> (Accessed April 13, 2020).
4. Mittal SK, Omoto M, Amouzegar A, Sahu A, Rezazadeh A, Kattikireddy KR, et al. Restoration of corneal transparency by mesenchymal stem cells. *Stem Cell Rep*. 2016;7(4):583–90.
5. *Детская офтальмология. Федеральные клинические рекомендации*. Под ред. Л.А. Катаргинной. М., 2016:175. [Katargina LA, ed. *Pediatric Ophthalmology: Federal Clinical Recommendations*. Moscow; 2016:175 (In Russ).]
6. Бржеский В.В., Воронцова Т.Н., Ефимова Е.Л., Пруссинская С.М. Эффективность препарата «Ирифрин-10 %» в лечении детей с привычно-избыточным напряжением аккомодации. *РМЖ Клиническая офтальмология*. 2008;9(3):90–3. [Brzhesky VV, Vorontsova TN, Efimova EL, Prusinskaya SM. The effectiveness of the drug "Irifrin-10%" in the treatment of children with habitually excessive tension of accommodation. *RMJ Clinical Ophthalmology*. 2008;9(3):90–3 (In Russ).]
7. Тарутта Е.П. Близорукость у детей. [Tarutta EP. *Myopia in children* (In Russ).] URL: <http://helmholtzeinstitut.ru/patient/sovety-vrachej/blizorukost-u-detej> (Accessed April 13, 2020).