ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРТОКЕРАТОЛОГИИ В ЗАМЕДЛЕНИИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ МИОПИИ У ДЕТЕЙ: АНАЛИЗ ДИНАМИКИ РЕФРАКЦИИ И АКСИАЛЬНОЙ ДЛИНЫ ГЛАЗА

Розметова Барно Шариф кизи,
Научно-практический медицинский центр детской онкологии, гематологии и иммунологии

Ключевые слова: *миопия, дети, ортокератология, контроль миопии, аксиальная длина глаза, рефракция.*

Актуальность. *Прогрессирование миопии у детей сопровождается увеличением аксиальной длины глаза (AL), поэтому данный показатель является одним из наиболее объективных критериев эффективности методов контроля миопии. Ортокератология (ОК) позволяет не только корригировать миопию, но и замедлять аксиальный рост глаза. Данные современных исследований подтверждают преимущество ОК по сравнению с традиционной очковой коррекцией.*

Цель исследования. Оценить эффективность ортокератологической коррекции в замедлении прогрессирования миопии у детей по динамике сферического эквивалента рефракции (SER) и аксиальной длины глаза.

Материалы и методы. В исследование включены **60 детей в возрасте 8–14 лет** с миопией слабой и средней степени. Пациенты были разделены на две группы по 30 человек: основную группу составили дети, использующие ортокератологические линзы в ночном режиме, группу сравнения — дети с традиционной очковой коррекцией. Период наблюдения составил 12 месяцев.
Всем пациентам проводили визометрию, рефрактометрию и биометрию глаза до начала коррекции и через 12 месяцев. Основными критериями эффективности являлись изменение SER и прирост AL.

Результаты. Исходные характеристики групп статистически значимо не различались. Исходный SER составил −2,47±0,81 дптр в группе ОК и −2,51±0,79 дптр в группе очковой коррекции; AL — 24,48±0,71 и 24,51±0,69 мм соответственно.
Через 12 месяцев изменение SER составило **−0,31±0,29 дптр** в группе ОК и **−0,67±0,38 дптр** в группе очковой коррекции ($p<0,001$). Прирост AL составил **0,09±0,08 мм** и **0,24±0,12 мм** соответственно ($p<0,001$).

Таким образом, применение ОК сопровождалось меньшим прогрессированием рефракции и снижением темпов аксиального удлинения глаза. Разница в приросте AL между группами составила **0,15 мм за 12 месяцев,** что соответствует диапазону эффекта, описанному в современных метаанализах.

Выводы. Ортокератологическая коррекция может эффективно замедлять прогрессирование миопии у детей. Наиболее объективным показателем эффективности контроля миопии является динамика AL, которую целесообразно оценивать совместно с изменением рефракции.