6. Считайте близорукость повреждением, которое останется: чем она сильнее, тем чаще в будущем возникают отслойка сетчатки, поражения макулы и глаукома

Выгодность исходной версии: очень высокая | Доказательность A · исходная версия

для жизни | бесплатно | мимоходом | без силы воли | Не зависит от страны

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

> Близорукость не пройдёт сама, и диоптрии обратно не уменьшатся. Это не просто вопрос «носить очки». По сравнению с людьми без близорукости вероятность миопического поражения макулы при слабой близорукости выше в десять с лишним раз, а при близорукости от 6 D — в несколько сотен раз. Вероятность отслойки сетчатки при слабой близорукости выше примерно в 3 раза, а при близорукости от 6 D — примерно в 13 раз. Поэтому чем раньше у ребёнка начинается близорукость и чем быстрее она усиливается, тем больше рисков ему предстоит в будущем.

Затраты

Бесплатно. Само по себе это не требует никаких действий. Что нужно делать, описано в пунктах 4 и 5 (2 часа на улице, контроль времени перед экраном с учётом возраста).

Выгода

Один систематический обзор и метаанализ объединил исследования, проведённые до июня 2019 года. Близорукость разделили по диоптриям на три степени: слабую (от −0.5 до −3.00 D), среднюю (от −3.00 до −6.00 D) и высокую (≤−6.00 D, близорукость от 6 D). По сравнению с людьми без близорукости отношение шансов миопической дегенерации макулы составило соответственно 13.57 (95% CI от 6.18 до 29.79), 72.74 (от 33.18

до 159.48), 845.08 (от 230.05 до 3104.34). Для отслойки сетчатки — соответственно 3.15 (от 1.92 до 5.17), 8.74 (от 7.28 до 10.50), 12.62 (от 6.65 до 23.94). Для задней субкапсулярной катаракты — соответственно 1.56 (от 1.32 до 1.84), 2.55 (от 1.98 до 3.28), 4.55 (от 2.66 до 7.75). Для открытоугольной глаукомы при слабой близорукости — 1.59 (от 1.33 до 1.91), а при средней и высокой вместе — 2.92 (от 1.89 до 4.52). Отношение шансов нарушения зрения в возрасте старше 60 лет для трёх степеней составило соответственно 1.71 (от 1.07 до 2.74), 5.54 (от 3.12 до 9.85), 87.63 (от 34.50 до 222.58). В документе «Десять основных положений о профилактике и контроле близорукости у детей и подростков (防控儿童青少年近视核心知识十条)» говорится то же самое: близорукость от 6 D считается высокой. В этой группе заболеваемость катарактой, открытоугольной глаукомой, миопическим поражением макулы, отслойкой сетчатки, миопическим поражением зрительного нерва и другими глазными болезнями, ведущими к слепоте, заметно выше, чем в других группах. При этом «близорукость можно предотвращать и контролировать, но она необратима»

Примечания

Все включённые исследования были наблюдательными, а отношения шансов необычно велики. Для дегенерации макулы при высокой близорукости доверительный интервал составляет от 230 до 3104. Это говорит о больших различиях между отдельными исследованиями. Эти числа показывают лишь порядок величины, их нельзя использовать как точные значения. Большинство этих осложнений проявляется только в среднем и пожилом возрасте. Сама по себе близорукость — не инвалидность. У подавляющего большинства людей после коррекции очками зрение нормальное. Но при близорукости недостаточно просто подобрать очки. Стоит приложить усилия, чтобы отсрочить её появление и контролировать её. Как проходить повторные обследования после установления диагноза — см. пункт 12 (проверка рефракции с расширением зрачков). Не покупайте средства, которые якобы могут её вылечить, — см. пункт 9 (излечение близорукости).

Источники

Источники исходной версии

1. Haarman AEG, Enthoven CA, Tideman JWL, Tedja MS, Verhoeven VJM, Klaver CCW (2020). The complications of myopia: a review and meta-analysis. Investigative Ophthalmology & Visual Science, 61(4), 49. doi.org/10.1167/iovs.61.4.49
2. 国家卫生健康委办公厅 (2023). 防控儿童青少年近视核心知识十条（国卫办妇幼函〔2023〕278号）. www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202307/content_6894284.htm