СТРУКТУРА И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ДАННЫМ МОБИЛЬНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Исмаилов Музаффар Улугбек угли,
независимый исследователь,
РСНПМЦМГ, Ташкент, Узбекистан,
+998914370882
muzaretina@gmail.com

Аннотация: Проанализированы результаты обследования 682 детей в возрасте 0–17 лет, осмотренных мобильной офтальмологической поликлиникой в Хорезмской области. В структуре патологии преобладали аномалии рефракции (54,5 %), далее следовали патология глазного дна (16,7 %) и косоглазие (10,0 %). Частота миопии значимо возрастала с возрастом, достигая 38,8 % в группе 12–17 лет. Устранимые причины нарушения зрения составили 72,4 % выявленной патологии, что обосновывает расширение выездного скрининга в сельских районах.

Ключевые слова: детская офтальмопатология, аномалии рефракции, визометрия, скиаскопия.

Актуальность: По оценкам ВОЗ, нарушения зрения имеют около 19 млн детей в возрасте до 15 лет, при этом значительная часть случаев обусловлена устранимыми причинами, прежде всего некорригированными аномалиями рефракции. Для сельских и отдалённых районов особенно актуальна выездная форма офтальмологической помощи, однако региональные данные о структуре детской офтальмопатологии ограничены.

Цель исследования: Изучить структуру и возрастные особенности офтальмопатологии у детей Хорезмской области по данным мобильной офтальмологической поликлиники.

Материал и методы исследования: Проведён анализ результатов обследования 682 детей (1364 глаза) в возрасте от 0 до 17 лет, осмотренных мобильной офтальмологической поликлиникой в 2024–2026 гг. Дети были распределены на возрастные группы: 0–2, 3–6, 7–11

и 12–17 лет (n = 9, 25, 282, 366). При сочетании нескольких заболеваний у одного ребёнка учитывался основной диагноз. Статистическая обработка выполнена в программе IBM SPSS Statistics; для сравнения долей применялся критерий χ^2 Пирсона, различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Критерии исключения: Дети с воспалительными заболеваниями глазного яблока и его придатков, пациенты с травмами глаза в остром периоде.

Методы исследования:

- Визометрия (определение остроты зрения) с коррекцией и без.
- Авторефрактометрия на фоне циклоплегии.
- Биомикроскопия (щелевая лампа).
- Биомикроофтальмоскопия с помощью специальных линз VOLK 78D.
- Скиаскопия (у детей до 3 лет).
- Тонометрия (бесконтактная).
- A- и B-сканирование с помощью специального оборудования Kanghua.

Результаты исследования:

Среди обследованных было 388 мальчиков (56,9 %) и 294 девочки (43,1 %); средний возраст составил 12,2 ± 3,3 года. Сельские жители составили 88,9 % (n = 606). В структуре патологии первое место занимали аномалии рефракции — 54,5 % (n = 372), второе — патология глазного дна — 16,7 % (n = 114), третье — косоглазие — 10,0 % (n = 68). Врождённая патология выявлена в 8,5 % случаев, амблиопия — в 7,9 %. Среди аномалий рефракции преобладала миопия, частота которой (от числа детей соответствующей возрастной группы) значимо возрастала с 12,1 % в группе 7–11 лет до 38,8 % в группе 12–17 лет ($p < 0,001$). Гиперметропия преобладала у детей 3–6 лет. Устранимые причины нарушения зрения (аномалии рефракции, косоглазие, амблиопия) составили 72,4 % выявленной патологии.

Выводы. В структуре офтальмопатологии у детей Хорезмской области преобладают аномалии рефракции, среди которых ведущее место занимает миопия с пиком выявляемости в подростковом возрасте. Более 70 % патологии относится к устранимым причинам, что обосновывает необходимость расширения выездного скрининга в сельских районах, своевременной оптической коррекции и укрепления первичного звена офтальмологической помощи.