



TM

ГЛАЗНАЯ КЛИНИКА  
БРАНЧЕВСКОГО

20  
лет  
УСПЕШНОЙ  
РАБОТЫ

# Миопия

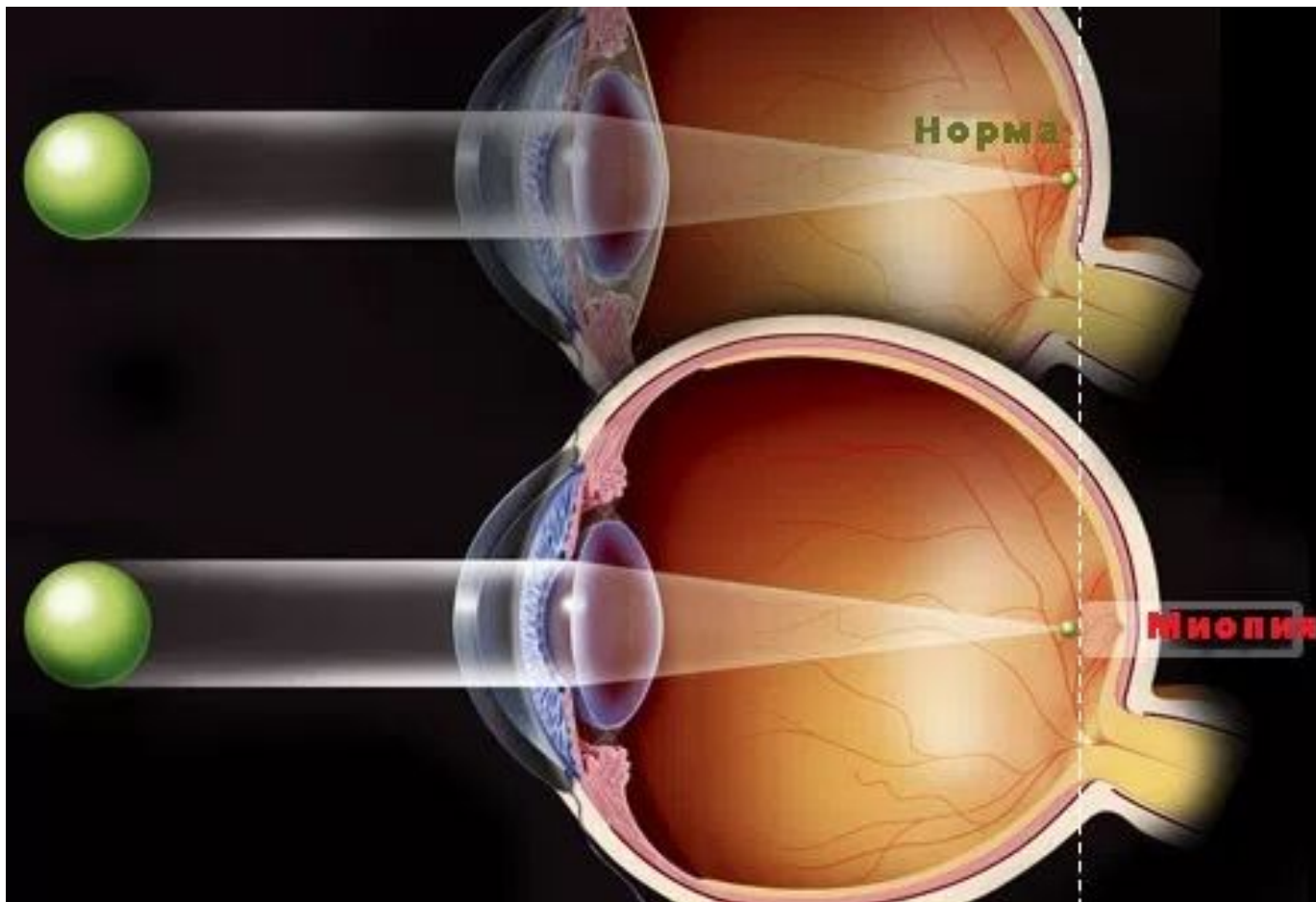
ИСКУССТВО

ВИДЕТЬ



Стальнов В.С., Денкевиц М.Н.

# Теории происхождения миопии



# Теории происхождения миопии

Первое упоминание о близорукости содержится в работах Аристотеля (330 год до н.э.), предложившего термин «миопия», но не сумевшего объяснить, почему близорукие люди ясно различают предметы только вблизи.

Гален, живший во II веке нашей эры, связывал развитие миопии с малым количеством лучей, попадающих в глаз.

Магнус (1193-1280) и Платер (1536-1614) причиной близорукости считали смещение хрусталика кзади.

Правильные теоретические взгляды были впервые высказаны в XV веке Леонардо да Винчи, а история учения об аномалиях рефракции и аккомодации начинается с трудов Кеплера.

Во второй половине XIX века после опубликования работ Helmholtz (1855) и Donders (1866), являющихся основоположниками учения о рефракции и аккомодации. Сущность патологии миопического глаза Дондерс видел в том, что в нем под влиянием неблагоприятных внешних условий или вследствие заболевания самого глаза происходят удлинение ПЗО и растяжение оболочек.

Причиной развития близорукости многие исследователи считали зрительную работу на близком расстоянии. Авторы предполагали, что в это время повышается ВГД, что приводит к растяжению задних оболочек глазного яблока. Ряд исследователей связывали повышение офтальмотонуса глаза с аккомодационной функцией. Однако опыты Hess и Heine (1898) убедили в том, что даже максимальное сокращение цилиарной мышцы не вызывает повышения ВГД, а дальнейшие исследования продемонстрировали уменьшение офтальмотонуса в процессе аккомодации.

В то же время исследования О. Parsinen (1990) свидетельствуют о корреляции величины ВГД с рефракцией и длиной ПЗО глаза у детей со школьной миопией. Многие авторы отмечают тенденцию к повышению ВГД и период прогрессирования миопии. М.Т. Азнабаев и соавт. (1999) обнаружили, что при прогрессирующей близорукости зрительная нагрузка достоверно приводит к повышению ВГД.

1) Интенсивная зрительная нагрузка (теория Сатта 1958 г)

А. И. Дашевский (1973) считал, что различные факторы (наследственная предрасположенность, хронические интоксикации и пр. ) способствуют возникновению спазма аккомодации и повышению тонуса наружных мышц глаза. При конвергенции глазное яблоко сдавливается мышцами, возрастает внутриглазное давление (ВГД) , возникают необратимые остаточные микродеформации склеры, приводящие к ее ослаблению и растяжению.

А. П. Нестеров (1973), Н. М. Сергиенко (1986) указывают на большое значение в патогенезе миопии повышенного ВГД.

I. Valacco-Gabrieli (1986) ведущим фактором в этиопатогенезе миопии признает гормональные нарушения, возникающие вследствие нарушения прохождения светового импульса от сетчатки к диэнцефально-гипофизарной области, реагирующей на это дисбалансом стероидных гормонов. Эндокринная патология приводит к нарушению метаболизма коллагена и растяжению склеры

# Трехфакторная теория происхождения миопии

- 1) зрительная работа на близком расстоянии - ослабленная аккомодация;
- 2) наследственная предрасположенность;
- 3) ослабленная склера — ВГД.

В 1965г. профессор Э.С.Аветисов предложил новую теорию патогенеза миопии, получившую всемирное признание ( Отдел охраны зрения детей и подростком МНИ И ГБ им. Гельмгольца)

**Благодарю за внимание!**