

Миопия у детей

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В 2025 году Международный институт миопии (IMI) обновил обзор вмешательств 2019 года, а Всемирное общество детской офтальмологии и косоглазия (WSPOS) выпустило новый консенсус. Консенсус WSPOS относит к работающим методам очковые и контактные линзы, управляющие периферическим дефокусом или контрастом, ортокератологию, атропин в низких дозах и терапию низкоинтенсивным красным светом. Среди низких концентраций атропина IMI называет наиболее эффективной 0,05%. Терапия красным светом, по оценке IMI, замедляет прогрессирование, но вызывает вопросы безопасности и даёт выраженный эффект рикошета после отмены.

Дайджест IMI 2025 года уделяет главное внимание предмиопии, то есть рефракции от +0,75 до -0,50 дптр у детей с достаточным риском миопии. Лучшим предиктором начала миопии IMI называет рефракцию в условиях циклоплегии. По данным дайджеста, каждый год отсрочки начала связан с итоговой миопией меньше на 0,68–0,97 дптр. В том же году IMI разграничил термины «коррекция», «контроль» и «ведение» миопии.

Американская академия офтальмологии (AAO) подтвердила доказательствами уровня I, что мягкие мультифокальные контактные линзы замедляют прогрессирование миопии у детей. Алгоритм Европейского общества офтальмологии (SOE) начинает обследование с рефракции в условиях циклоплегии и рекомендует школьникам 1–2 часа на улице ежедневно.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Консенсус Всемирного общества детской офтальмологии и косоглазия (WSPOS) по миопии 2025 года: вмешательства для замедления прогрессирования миопии		Всемирное общество детской офтальмологии и косоглазия (WSPOS)	2025	Открытая
2	Международный институт миопии (IMI): вмешательства для контроля	40960225	Investigative Ophthalmology & Visual Science	02.09.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	начала и прогрессирования миопии, 2025				
3	Дайджест Международного института миопии (IMI) 2025 года	40932453	Investigative Ophthalmology & Visual Science	02.09.2025	Открытая
4	Международный институт миопии (IMI): определение и классификация миопии. Предлагаемые стандарты для клинических и эпидемиологических исследований	30817826	Investigative Ophthalmology & Visual Science	28.02.2019	Открытая
5	Коррекция миопии, контроль миопии и ведение миопии: определения и рекомендуемое употребление	40504524	Investigative Ophthalmology & Visual Science	02.06.2025	Открытая
6	Международный институт миопии (IMI): клинические рекомендации по ведению миопии	30817832	Investigative Ophthalmology & Visual Science	28.02.2019	Открытая
7	Международный институт миопии (IMI): инструментальные методы при ведении миопии	40600762	Investigative Ophthalmology & Visual Science	01.07.2025	Открытая
8	Международный институт миопии (IMI): ведение и обследование младенцев и детей раннего возраста с миопией высокой степени	37126360	Investigative Ophthalmology & Visual Science	01.05.2023	Открытая
9	Алгоритм ведения миопии. Приложение к статье «Обновление и руководство по ведению миопии» Европейского общества офтальмологии (SOE) совместно с Международным институтом миопии (IMI)	38087768	European Journal of Ophthalmology	12.12.2023	Открытая
10	Аномалии рефракции: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)	36543603	Ophthalmology	19.12.2022	Открытая
11	Мягкие мультифокальные контактные линзы для лечения прогрессирующей миопии у детей: доклад Американской академии офтальмологии (AAO)	39503665	Ophthalmology	07.11.2024	Открытая
12	Применение ортокератологии для предотвращения прогрессирования миопии у	30476518	Ophthalmology	23.11.2018	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	детей: доклад Американской академии офтальмологии (AAO)				
13	Атропин для профилактики прогрессирования миопии у детей: доклад Американской академии офтальмологии (AAO)	28669492	Ophthalmology	29.06.2017	Открытая
14	Консенсус Великобритании и Ирландии 2024 года по ведению миопии у детей и молодых людей, достигнутый модифицированным методом Дельфи	39295273	Ophthalmic & Physiological Optics	18.09.2024	Открытая

1. Консенсус Всемирного общества детской офтальмологии и косоглазия (WSPOS) по миопии 2025 года: вмешательства для замедления прогрессирования миопии

World Society of Paediatric Ophthalmology & Strabismus Myopia Consensus Statement 2025: Interventions to Slow the Progression of Myopia.

Издатель: Всемирное общество детской офтальмологии и косоглазия (WSPOS) | **Дата:** 2025 | **Доступ:** Открытая

Делит вмешательства на неэффективные и работающие. Почти не влияют на прогрессирование недокоррекция, очки с блокировкой синего света, бифокальные и прогрессивные очки, дневные однофокальные мягкие и жёсткие газопроницаемые контактные линзы. Защитное действие пребывания на улице консенсус считает надёжно доказанным. По-видимому, достаточно около 2 часов дневного света в день. Работающими названы линзы, управляющие периферическим дефокусом или контрастом, ортокератология, атропин в низких дозах и терапия низкоинтенсивным красным светом.

Оригинал

2. Международный институт миопии (IMI): вмешательства для контроля начала и прогрессирования миопии, 2025

IMI-Interventions for Controlling Myopia Onset and Progression 2025.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 02.09.2025 | **Доступ:** Открытая

Обновляет обзор IMI 2019 года и делит вмешательства на оптические, фармакологические, поведенческие, световые и хирургические. Эффективность устоявшихся методов авторы оценили только по рандомизированным исследованиям. Среди низких концентраций атропина наиболее эффективной авторы называют 0,05%, но из-за эффекта рикошета и методологических недостатков части исследований призывают к осторожности. Терапия красным светом замедляет прогрессирование, однако вызывает вопросы безопасности и

даёт выраженный эффект рикошета после отмены. Для очковых и мягких контактных линз эффект рикошета не выявлен.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Дайджест Международного института миопии (IMI) 2025 года

IMI-2025 Digest.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 02.09.2025 | **Доступ:** Открытая

Обновляет определения и рекомендации IMI по ведению миопии, прежде всего в части предмиопии. Предмиопией IMI называет рефракцию от +0,75 до -0,50 дптр (без -0,50), если рефракция, возраст и другие факторы риска делают миопию достаточно вероятной. Лучшим предиктором начала миопии названа рефракция в условиях циклоплегии, длина переднезадней оси глаза (ПЗО) предсказывает хуже. Каждый год отсрочки начала связан с итоговой миопией меньше на 0,68–0,97 дптр. Первой линией разумно рассматривать оптические методы, которые и корригируют, и замедляют прогрессирование.

Читать в Подтеме

Оригинал

Аннотация на русском

4. Международный институт миопии (IMI): определение и классификация миопии.

Предлагаемые стандарты для клинических и эпидемиологических исследований

IMI - Defining and Classifying Myopia: A Proposed Set of Standards for Clinical and Epidemiologic Studies.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 28.02.2019 | **Доступ:** Открытая

Объединяет описательные термины в четыре категории: миопия, вторичная, осевая и рефракционная миопия. Порогом миопии назван сферозэквивалент $\leq -0,50$ дптр, порогом миопии высокой степени $\leq -6,00$ дптр. Авторы предупреждают, что порог -0,50 дптр несёт заметный риск ошибки классификации. Документ вводит понятие предмиопии как основу для исследований профилактики. Структурные осложнения предложено называть патологической миопией и описывать по клинической классификации.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Коррекция миопии, контроль миопии и ведение миопии: определения и рекомендуемое употребление

Myopia Correction, Myopia Control and Myopia Management: Definitions and Recommended Usage.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 02.06.2025 | **Доступ:** Открытая

Разграничивает три термина. Коррекция миопии исправляет оптическую ошибку и не направлена на замедление прогрессирования. Контроль миопии означает доказательные

вмешательства, замедляющие прогрессирование и рост ПЗО, с оценкой их эффекта.

Ведение миопии шире: оно включает профилактику, оценку риска, скрининг, коррекцию, советы по образу жизни, контроль, мониторинг рефракции и ПЗО и лечение осложнений.

Доказательство эффекта требует данных рефракции в условиях циклоплегии и ПЗО, а для некоторых методов, например ортокератологии, достаточно ПЗО.

[Читать в Подтеме](#)

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

6. Международный институт миопии (IMI): клинические рекомендации по ведению миопии

IMI - Clinical Management Guidelines Report.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 28.02.2019 | **Доступ:** Открытая

Описывает ведение пациентов с предмиопией, стабильной и прогрессирующей миопией.

Разбирает выявление факторов риска, обследование, выбор метода лечения и дальнейшее наблюдение. Отдельно рассмотрены информированное согласие и назначение лечения вне зарегистрированных показаний. Рекомендации предлагают формулировки, которыми пользу и риски метода объясняют пациенту и родителям.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

7. Международный институт миопии (IMI): инструментальные методы при ведении миопии

IMI-Instrumentation for Myopia Management.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 01.07.2025 | **Доступ:** Открытая

Перечисляет методы измерения для выявления и наблюдения миопии и оценивает их значение для практики.

Рефракцию в условиях циклоплегии авторы считают обязательной при первом визите и затем через определённые интервалы, если это позволяют полномочия специалиста. IMI рекомендует две капли тропикамида 1% с интервалом 5 минут и измерение через 30 минут. Измерение ПЗО названо основой ведения миопии. Пациентам на ортокератологии топография роговицы обязательна.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

8. Международный институт миопии (IMI): ведение и обследование младенцев и детей раннего возраста с миопией высокой степени

IMI-Management and Investigation of High Myopia in Infants and Young Children.

Журнал: Investigative Ophthalmology & Visual Science | **Дата:** 01.05.2023 | **Доступ:** Открытая

Миопия высокой степени (−6 дптр и сильнее) встречается менее чем у 1% дошкольников. Её причины отличаются от миопии у школьников: часто это вторичная миопия при

недоношенности или генетических заболеваниях. Приоритетом после диагноза документ называет поиск сопутствующего заболевания, которое может быть важнее для здоровья ребёнка. Биометрия с ПЗО и кривизной роговицы отличает осевую миопию от рефракционной. Методы контроля миопии здесь применяют индивидуально, потому что доказательств их эффективности нет.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Алгоритм ведения миопии. Приложение к статье «Обновление и руководство по ведению миопии» Европейского общества офтальмологии (SOE) совместно с Международным институтом миопии (IMI)

Myopia management algorithm. Annexe to the article titled Update and guidance on management of myopia. European Society of Ophthalmology in cooperation with International Myopia Institute.

Журнал: European Journal of Ophthalmology | **Дата:** 12.12.2023 | **Доступ:** Открытая

Переводит рекомендации SOE в блок-схемы от профилактики начала миопии до замедления её прогрессирования. Школьникам рекомендованы 1–2 часа на улице ежедневно и перерыв после 30–45 минут работы вблизи. Алгоритм начинается с рефракции в условиях циклоплегии, а детей с предмиопией наблюдают по процентильным кривым роста ПЗО, обычно раз в 6 месяцев. Очковые линзы для контроля миопии авторы считают разумным началом у младших детей. По сетевому метаанализу наиболее эффективны концентрации атропина 1%, 0,5% и 0,05%. Влияние на зрачок и аккомодацию зависит от дозы, и оптимальной названа 0,05%.

Оригинал

Аннотация на русском

10. Аномалии рефракции: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)

Refractive Errors Preferred Practice Pattern®.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 19.12.2022 | **Доступ:** Открытая

Отмечает рост распространённости миопии в США и других промышленно развитых странах. Пребывание на улице, по-видимому, защищает от миопии, а работа вблизи оказалась менее значимым фактором риска, чем считали раньше. Пребывание на улице и атропин в низкой концентрации снижают вероятность начала миопии. Антимускариновые капли, мультифокальные очки и контактные линзы, ночная ортокератология в разной степени замедляют прогрессирование у школьников в отдельных популяциях. Ночное ношение любых контактных линз повышает риск инфекции по сравнению с дневным.

Оригинал

Аннотация на русском

11. Мягкие мультифокальные контактные линзы для лечения прогрессирующей миопии у детей: доклад Американской академии офтальмологии (ААО)

Multifocal Soft Contact Lenses for the Treatment of Myopia Progression in Children: A Report by the American Academy of Ophthalmology.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 07.11.2024 | **Доступ:** Открытая

Подтверждает доказательствами уровня I, что мягкие мультифокальные контактные линзы замедляют прогрессирование миопии у детей 18 лет и младше. Сравнение шло с однофокальными очками или контактными линзами при наблюдении не меньше года. Рост ПЗО и сдвиг рефракции тоже были меньше. Разница клинически умеренная, но статистически значимая во всех 12 исследованиях по ПЗО и в 11 по рефракции. Серьёзных нежелательных явлений не отмечено, данных о длительности лечения и о прогрессировании после отмены мало.

Оригинал

Аннотация на русском

12. Применение ортокератологии для предотвращения прогрессирования миопии у детей: доклад Американской академии офтальмологии (ААО)

Use of Orthokeratology for the Prevention of Myopic Progression in Children: A Report by the American Academy of Ophthalmology.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 23.11.2018 | **Доступ:** Открытая

Ортокератология, по оценке ААО, может замедлять прогрессирование миопии у детей и подростков по сравнению с очками или дневными контактными линзами. В исследованиях она обычно примерно вдвое уменьшала рост ПЗО за 2 года, около 0,3 мм против 0,6 мм. Эффект, возможно, сильнее при начале в 6–8 лет и при более широком зрачке. После отмены возможен эффект рикошета. Главной проблемой безопасности остаётся риск микробного кератита, угрожающего зрению.

Оригинал

Аннотация на русском

13. Атропин для профилактики прогрессирования миопии у детей: доклад Американской академии офтальмологии (ААО)

Atropine for the Prevention of Myopia Progression in Children: A Report by the American Academy of Ophthalmology.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 29.06.2017 | **Доступ:** Открытая

По оценке ААО, доказательства уровня I поддерживают применение атропина для профилактики прогрессирования миопии. Более низкие дозы (0,5%, 0,1% и 0,01%) за 1–2 года лечения немного уступали по эффекту. Зато они давали более слабый эффект рикошета после отмены и меньше побочных эффектов, а отдалённые результаты оказались

сходными. Наиболее надёжные исследования проведены в азиатских популяциях, для других этнических групп данных недостаточно.

[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

14. Консенсус Великобритании и Ирландии 2024 года по ведению миопии у детей и молодых людей, достигнутый модифицированным методом Дельфи

2024 UK and Ireland modified Delphi consensus on myopia management in children and young people.

Журнал: Ophthalmic & Physiological Optics | **Дата:** 18.09.2024 | **Доступ:** Открытая

Предлагает обсуждать вмешательства с родителями каждого ребёнка, у которого миопия появилась до 13 лет. Подходящей первой линией названы современные очковые и контактные линзы для контроля миопии. Роль атропина в низкой концентрации предстоит пересмотреть после регистрации препарата и решений о финансировании. Комбинация атропина с оптическим методом, по некоторым данным, усиливает эффект. После начала лечения ПЗО без циклоплегии рекомендуют измерять раз в 6 месяцев.

[Читать в Подтеме](#)[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.