

Таблица

**Возрастная динамика структуры рефракции у детей
в зависимости от способа родоразрешения, n (%)**

Воз- растная группа	1 год		3 года		6 лет		13 лет	
	способ родоразрешения							
	ЕР	ОКС	ЕР	ОКС	ЕР	ОКС	ЕР	ОКС
Нм (всего)	274 (87,8%)	68 (93,1%)	256 (82,5%)	61 (83,4%)	164 (52,6%)	34 (46,6%)	7 (10%)	2 (8,3%)
В т.ч. Нм* гр. риска	194 (62,2%)	43 (58,5%)	168 (53,8%)	39 (53,4%)	113 (36,2%)	20 (27,4%)	–	–
Em	30 (9,6%)	4 (5,5%)	47 (15,1%)	9 (12,3%)	112 (36%)	24 (33%)	32 (46,7%)	8 (33,3%)
См. ast	2 (0,64%)	1 (1,4%)	2 (0,64%)	2 (2,7%)	6 (1,9%)	6 (1,9%)	3 (4,3%)	1 (4,2%)
M+ast	6 (1,9%)	–	7 (2,2%)	1 (1,4%)	30 (9,6%)	9 (12,3%)	27 (39,1%)	13 (54,2%)
Всего детей	312 (100%)	73 (100%)	312 (100%)	73 (100%)	312 (100%)	73 (100%)	69 (100%)	24 (100%)

Примечание: * – в данной строке учтены дети с Нм менее +1,75 дптр в 1 год, с Нм менее +1,25 дптр в 3 года, с Нм менее +0,75 дптр в 6 лет.

соответственно 15,1% и 12,3% в возрасте 3 лет и 35,9% и 32,9% – в 6 лет. В возрасте 13 лет гиперметропическая рефракция сохранилась лишь у 11,4% детей группы ЕР и 12,5% – группы ОКС. Столь же закономерно нарастает частота миопии. Если в годовалом возрасте она выявлялась лишь у 2,0% детей из группы ЕР и отсутствовала в группе ОКС, то в возрасте 3 лет ее частота составила 2,2% и 1,4%, а в 6 лет – 9,6% и 12,3% соответственно, то есть выявляется тенденция более частой миопизации детей в группе ОКС. При этом миопия средней степени выявлена в возрасте 13 лет в 2,9% случаев среди детей группы ЕР и в 4,2% случаев среди детей группы ОКС. В то же время миопия высокой степени обнаружена у 1 ребенка из 69 обследованных этого возраста в группе ЕР (1,4%) и не выявлялась в группе ОКС.

В 13 лет эметропия становится преобладающим видом рефракции в группе ЕР (46,7%) и второй по частоте после миопии – в группе ОКС (33,3%).

Дети с гиперметропией менее возрастной нормы, эметропией и смешанным астигматизмом составляют группу риска возникновения приобретенной близорукости. Удельный вес этой группы в рефракционной структуре обследованных практически не изменялся в возрасте от 1 до 6 лет. В возрасте 1 года суммарный показатель группы риска (сниженный возрастной запас дальности зрения + эметропия + смешанный астигматизм) составил 72,4% в группе ЕР и 65,4% в группе ОКС; в 3 года – 69,4% и 68,4%, в 6 лет – 74,1% и 62,3% соответственно. Разница между группами по этому показателю отсутствовала. Слишком большой процент «сниженного возрастного запаса дальности зрения» в возрасте 1 и 3 лет вызывает сомнения. Очевидно, критерии возрастной нормы гиперметропии нуждаются в корректировке.

Обращает на себя внимание отсутствие высокой врожденной миопии в обследованной рандомизированной выборке пациентов. Известно, что частота высокой врожденной миопии составляет от 1,4% до 4,5% среди детей 1 года, а по некоторым данным – гораздо выше [8-10].

В нашей достаточно репрезентативной выборке (385 детей) в возрасте 1 года выявлено 6 (1,9%) пациентов с миопической рефракцией на 312 детей, рожденных естественным путем. Во всех случаях это была миопия слабой степени, что не позволяет безоговорочно отнести ее в разряд врожденной. Среди 73 рожденных абдоминальным путем в возрасте 1 года близоруких не обнаружено. Отсутствие врожденной миопии в нашей выборке объясняется тем, что дети с выявленной на первом году жизни миопией средней и высокой степени были переведены на диспансерный учет в специализированные учреждения.

Как уже указывалось, 93 ребенка (69 из группы ЕР и 24 – ОКС) 2004 года рождения прослежены до возраста 13 лет. В этот период миопическая рефракция выявлена у 39,1% детей 1-й группы и 54,2% – 2-й. Таким образом, выявленная ранее тенденция становится статистически достоверной: частота приобретенной миопии в группе рожденных абдоминальным путем детей значительно превышает таковую в группе естественных родов.

По нашему мнению, основным фактором возможной негативной связи кесарева сечения с состоянием здоровья и, в частности, органа зрения детей являются те соматические и гинекологические заболевания рожениц, отклонения в течении настоящей и предыдущих беременностей, которые и послужили показанием к абдоминальному