

Школьная близорукость. Памятка для родителей

По данным Росстата, около 1,5 млн детей до 14 лет ежегодно впервые ставят диагноз, связанный с проблемами зрения.

От 30 до 50% детей сегодня оканчивают школу в очках. Проблемы со зрением напрямую влияют на школьную успеваемость. Кроме этого, от зрительных нагрузок у ребенка с плохим зрением начинается головная боль, что еще больше снижает тягу к знаниям. Когда ребенок плохо видит - текст в книге на столе или задание учителя на доске, он делает много ошибок, отвечает невпопад, получает плохие оценки и, в конце концов, может потерять интерес к процессу обучения вовсе.

А необходимость надеть очки в начальной или средней школе становится для многих детей настоящим стрессом. Особенно в сложном переходном возрасте, когда подростки бывают крайне жестоки по отношению к «очкарикам».

Причины развития близорукости

Первая причина – это наследственность. Если родители (или даже если только одна бабушка) близоруки, вероятность развития глазной патологии у ребенка довольно велика.

Но даже если в семье ни у кого из родственников нет глазного заболевания, опасность развития близорукости сохраняется. **Приобретенная близорукость** - болезнь технического прогресса, следствие чрезмерных зрительных нагрузок, которые с каждым годом возрастают у современных школьников, и бесконтрольного увлечения детьми гаджетами.

Вы испытываете дискомфорт и напряжение, усталость после рабочего дня, проведенного за монитором? Те же симптомы характерны и для детей. Но в отличие от взрослых, на детей такие нагрузки влияют гораздо серьезнее и могут служить причиной резкого снижения зрения.

Итак, **вторая причина** - чрезмерные зрительные нагрузки на близком расстоянии. Глаз человека изначально приспособлен для взгляда вдаль. При длительной работе на близком расстоянии – чтении, письме – глаза испытывают серьезное напряжение и приспособляются к работе на близком расстоянии. Цилиарная мышца, управляющая хрусталиком и помогающая нам сфокусироваться на близком расстоянии, находится в «привычном» напряжении. (Это еще называют спазм аккомодации). Этот спазм и приводит к удлинению глазного яблока.

За какой партой должен сидеть ребенок с плохим зрением?

Выбор парты должен осуществляться согласно рекомендациям детского офтальмолога, который наблюдает Вашего ребенка. В целом подход такой:

- если у ребенка в очках(!) на лучше видящем глазу острота зрения 0,8-1,0, то справка офтальмолога не нужна, и ребенок может сидеть за любой партой,
- если острота зрения 0,4-0,7 - не далее 2 парты,
- если острота зрения ниже 0,4 – только за 1 партой.

Какие ограничения для занятий спортом?

- Ребенок не может заниматься спортом профессионально и участвовать в соревнованиях, если острота зрения без коррекции ниже 0,5 на лучше видящем глазу и нет возможности долго находиться без очков или линз.
- При близорукости при наличии изменений на сетчатке противопоказаны серьезные физические нагрузки, которые могут стать причиной ее отслойки. Поэтому раз в год детей с близорукостью нужно обследовать с трехзеркальной линзой Гольдмана на предмет наличия/отсутствия дистрофических изменений на сетчатке.
- В ряде случаев при близорукости выявляют косоглазие и амблиопию. 90% детей с косоглазием и амблиопией имеют расстройства бинокулярного зрения – не воспринимают объем, не могут оценить расстояние до объекта и видят мир плоским. Таким детям противопоказаны упражнения, связанные с точным определением расстояния до спортивного снаряда (прыжки, барьеры и т.д.)

Лечение близорукости

Чем раньше будет начато лечение прогрессирующей близорукости, тем больше возможностей для предупреждения развития осложнений на глазном дне. При отсутствии лечения прогнозировать течение болезни практически невозможно, что может привести к бурному росту миопии и осложнениям.

Суть лечения близорукости - в повышении запаса аккомодации и повышении адаптации зрительной системы к нагрузкам. Комплексное терапевтическое лечение в сочетании с медикаментозным дает эффективный, устойчивый результат. Лечение необходимо проходить по 10 дней трижды в год.

По-прежнему широко применяется в нашей стране склеропластика, устаревший неэффективный метод, который никак не влияет на стабилизацию близорукости. По истечении первого послеоперационного года близорукость начинает прогрессировать снова.

Методы оптической коррекции

- Близорукость надо корректировать очками. Если у ребенка недостаточный запас аккомодации, лучше приобрести бифокальные очки. Их линза незаметно разделена на 2 части. Верх стекла - для дали, низ стекла - для работы вблизи.

Если в процессе лечения сформирован высокий запас аккомодации, то можно использовать мягкие контактные линзы (МКЛ) и «ночные линзы». Ортокератология («ночные линзы») – это когда ребенок надевает на ночь линзы и в течение последующего дня видит хорошо без очков. Но при использовании ночных линз есть опасность инфекции, поражающей роговицу.

- Лазерная коррекция помогает навсегда избавиться от очков и контактных линз, но она возможна только после 3 лет отсутствия роста близорукости.

РЕКОМЕНДАЦИИ ОТ КЛИНИКИ «ЯСНЫЙ ВЗОР»:

- Показывайте школьника детскому офтальмологу 1 раз в год, а если в семье есть родственники с близорукостью – раз в полгода.
- Следите за реакциями ребенка: если он начал щуриться, жалуется на быструю утомляемость и головную боль, наклоняет голову, нужно срочно обратиться к специалисту. Эти жалобы могут быть первыми симптомами снижения зрения.
- Если ребенок плохо видит, очки нужны обязательно. Не допускайте, чтобы ребенок щурился и перенапрягал зрительную систему.
- С 7 лет раз в год проверяйте глазное дно с линзой Гольдмана, чтобы вовремя заметить истончение сетчатки и её отслойку - самое опасное осложнение близорукости.
- Во время занятий делайте перерывы по 15 минут через каждые 30-40 минут.
- Больше гуляйте на свежем воздухе! Занимайтесь спортом: полезно плавание (улучшает осанку и тем самым кровоснабжение и питание глаз), все игры с мячом, большой теннис и бадминтон.
- Обеспечьте хорошее освещение во время занятий. Свет должен быть ярким, но не ослепляющим.
- Неправильная осанка ребенка, искривление в шейном отделе позвоночника также могут провоцировать ухудшение зрения. Поэтому обязательно следите, чтобы ребенок держал спину ровно.
- Исключите работу на планшетах и смартфонах! Пусть ребенок работает только на компьютерах или ноутбуках с большим экраном и на четко фиксированном расстоянии.
- При близорукости не ограничивайтесь только оптической коррекцией (очками или линзами) и регулярными визитами к доктору для оценки состояния в динамике. Крайне важно проводить лечение. Если не лечить близорукость, то ребенку грозит ее рост, осложнения на глазном дне, дистрофия и отслойка сетчатки.

Мы, в клинике «Ясный взор», в 82% случаев останавливаем или значительно замедляем рост близорукости у детей.