

НАЙПОШИРЕНІШІ ПОРУШЕННЯ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРУ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

Бажан А.Г., Романенко К.А., Бажан Є.А., Гордієнко О.В.
(Полтава, Україна)

Орган зору – це найважливіший орган з усіх органів чуттів людини. При його допомозі вона одержує уяву про форму і величину предмету, про відстань на якій він знаходиться, про напрямок і швидкість його руху, про освітлення і колір, ступень освітленості тощо [3]. Очі є основним безпосереднім зв'язком з оточуючим світом і здійснюють постійну стимуляцію центральної нервової системи.

Актуальність досліджень вікових змін будови і функцій зорового аналізатору визначається зростанням кількості його захворювань, особливо у дітей середнього і старшого шкільного віку, що пов'язується з неправильним режимом і раціоном харчування, надмірним користуванням комп'ютерами та гаджетами, недотриманням порад лікарів тощо [6].

Причини порушення зору поділяють на дві групи – вроджені та набуті.

Вроджені: захворювання й аномалії розвитку органів зору: патологія судинної оболонки, захворювання рогової оболонки ока, вроджені катаракти, глаукоми, окремі форми патології сітківки і таке інше. Аномалії зору також можуть виникнути в результаті зовнішніх і внутрішніх негативних впливів, що мали місце в період вагітності: перенесені матір'ю вірусні захворювання, токсоплазмоз, краснуха й таке інше.

Набуті: неврити зорового нерву, глаукома (відшаровування сітківки), механічні травми ока, фізичні перевантаження і таке інше.

При порушенні зору виникає ряд вторинних відхилень: відхилення у фізичному розвитку, спостерігається обмеження рухової активності дитини; при значній або повній втраті зору порушуються координація, витривалість, швидкість і ритм рухів та ослаблюються пізнавальні процеси.

Значні зміни відбуваються у фізичному розвитку: порушується точність рухів, знижується їхня інтенсивність. Отже, в дитині формується своя, дуже своєрідна психологічна система, якісно й структурно не схожа із системою дитини, яка нормально розвивається [5].

Чи не найпоширенішою вадою зору є короткозорість – міопія – це зоровий розлад, при якому знижується гострота зору вдалину. Короткозора людина погано бачить предмети, розташовані вдалині від неї.

У наш час найчастіше зустрічається набута короткозорість. Вона розвивається протягом життя під дією провокуючих чинників. Вроджена міопія, з якою людина народжується, сьогодні зустрічається вкрай рідко. Вона виникає через неправильний розвиток очного яблука у внутрішньоутробному періоді.

На сьогодні вважається, що розвитку короткозорості сприяють такі фактори, як недотримання гігієнічних норм при роботі за комп'ютером, регулярне тривале читання з телефону, надмірна захопленість комп'ютерними іграми, порушення гормонального балансу в підлітковому віці, зниження імунітету, гіповітаміноз, дисплазія сполучної тканини, яка формує склеру і відповідає за підтримання форми очного яблука [3].

Як тільки людина помічає погіршення зору, необхідно відразу ж звернутися до фахівця для визначення проблеми і своєчасної корекції міопії. Сьогодні існує кілька найбільш популярних методів, які допомагають скоректувати зір і звести проблему до нуля [1, 2, 5].

Друга поширена вада зору – далекозорість (гіперметропія) – захворювання, для якого характерне порушення гостроти зору (при погляді на близько розташовані предмети) і постійне напруження очних м'язів. Люди з далекозорістю часто скаржаться на головні болі та швидко стомлюваність очей [3, 4].

Основні причини далекозорості у людини – неправильна форма очного яблука та порушення в заломлюючих структурах ока. Захворювання найчастіше зустрічається у людей похилого віку і новонароджених дітей. В останньому випадку мова йде про фізіологічну далекозорість, яка з часом зникає.

Дуже часто порушення протікає безсимптомно, тобто людина не відчуває зниження зору. Її турбують часті головні болі нез'ясованої етіології, швидка стомлюваність очей навіть при нетривалій роботі з паперами та за комп'ютером, почервоніння очного яблука, свербіж і печіння. Якщо ці ознаки ігнорувати, то далекозорість буде стрімко розвиватися, що призведе до неможливості застосування корекційних заходів. У дитячому віці подібне загрожує появою косоокості [2, 3].

Далекозорість в дитячому віці – це серйозна проблема, яка потребує корекції, оскільки за відсутності лікування у дитини можуть розвинутися амбліопія («ледаче» око) та косоокість.

Ще одна поширена вада зору – кон'юнктивіт – запалення кон'юнктиви (зовнішньої прозорої оболонки ока), яке супроводжується гіперемією та набряком. Запальний процес може розвинути через агентів інфекційного та неінфекційного походження [3]: аденовіруси, бактерії (зазвичай збудниками є стафілококи, стрептококи, пневмококи, гонококи, гемофільна паличка. У новонароджених діагностують гонорейний (гонококовий) кон'юнктивіт), алергени, які викликають свербіж, набряк, почервоніння, водянисті виділення з очей та носа свідчать про те, що запалення викликали алергогенні подразники (пил, пилок, дим, хлорована вода та інші), хламідії: розвивається хламідійний кон'юнктивіт у дітей до року, вірус герпесу: останнім часом стали частіше траплятись кон'юнктивіти у дітей, при яких на краях повік з'являються везикули та пустули.

Причиною кон'юнктивіту можуть бути також механічні подразники: чужорідні тіла, хімічні агенти, ультрафіолетове випромінювання тощо [3].

Ще одне хронічне захворювання очей – глаукома, при якому підвищується внутрішньоочний тиск і пошкоджується зоровий нерв. При цьому зір може знизитись до настання повної сліпоти. Втрата зору, спричинена глаукомою, носить незворотний характер, тому що гине зоровий нерв. Повернути зір в даному випадку вже не можливо [3, 4].

При катаракті відбуваються зміни природного кришталика ока, який втрачає свою прозорість внаслідок вікових змін в структурі білків, з яких він складається. Змінений (мутний) кришталик втрачає свою здатність правильно фокусувати світлові промені на сітківці, в результаті чого формується розмите нечітке зображення. З часом хвороба прогресує, помутніння збільшуються, і людина поступово повністю втрачає зір [5, 6].

Заходи профілактики порушень чи вад зору наступні: на небезпечних роботах брати захисні окуляри; берегти очі від пилу, різноманітних механічних впливів; користуватися чистими засобами догляду за очима; відмовитись від шкідливих звичок; під час перебування на яскравому сонці (на пляжі, в горах тощо) носити сонцезахисні окуляри, бажано із захисним покриттям від дії ультрафіолетових променів; вживати їжу, що містить вітамін А, який входить до складу зорового пігменту; надзвичайно важливо чергувати періоди роботи зорового напруження з відпочинком (через кожну годину робити перерви в роботі тривалістю не менше 10 хв); відстань до телевізора при перегляді телепередач не менша 2 м, а до комп'ютера – не менше 40-50 см [1, 2, 4, 5, 6].

Дотримання цих простих рекомендацій забезпечить гострий зір до глибокої старості, тому потрібно проводити профілактичні заходи з даних питань як в школі так і вдома.

Список використаних джерел:

1. Аветисов Е.С. Фізкультура при короткозорості / Е.С. Аветисов, Є.І. Лівадо, Ю.А. Курпан. – М.: Советский спорт, 1993. – 80 с.