

Остаточное зрение

Автор работы:
Буйницкая Татьяна Анатольевна.
Иркутская область,
г. Усолье-Сибирское,
ОГООУ «Санаторная школа-интернат № 4»

Среди слепых большую группу составляют дети, имеющие остаточное зрение (от светоощущения до 0,04 на лучшем глазу с очками). Остаточное зрение – очень низкое зрение. Дети с таким зрением являются практически слепыми. Каким бы ни было низким зрение, оно весьма ценно для человека. Поэтому сохранить его, а в некоторых случаях и улучшить – чрезвычайно важная задача.



Есть ли зрение у новорождённого?



Проверить наличие зрения у ребенка весьма просто. Так, если зрачки на свету у него сужаются, а в темноте расширяются, значит ребенок видит, если такой реакции зрачков нет – зрение отсутствует. В 2-3-месячном возрасте у ребенка, имеющего зрение, образуется условный рефлекс – смыкание век при приближении к лицу ребенка какого-либо предмета, а также появляется реакция слежения глазами за передвижением светящегося предмета. К 6-му месяцу жизни ребенок довольно активно реагирует на появление знакомых лиц. С возрастом происходит дальнейшее формирование и совершенствование зрительных функций. Для развития зрения ребенка ему следует с раннего возраста предъявлять яркие и светящиеся предметы. В 6-месячном возрасте рекомендуется чаще давать играть с игрушками оранжевого, красного, зеленого цвета.

Чем раньше у ребенка выявлено то или иное расстройство зрения и приняты соответствующие меры, тем они оказываются более эффективными. Некоторые врожденные изменения глаз (катаракта, глаукома, недоразвитие глазных яблок) могут быть устранены в первые дни жизни ребенка, еще в родильном доме. Если у ребенка установлена та или зрительная патология, необходимо, чтобы он постоянно находился под наблюдением врача. Таких детей следует не менее 2-х раз в год показывать окулисту. Некоторые из них, в зависимости от характера заболевания глаз, должны осматриваться у врача значительно чаще. Сроки осмотра назначает главный врач.

Многие дети с глубоким поражением зрения нуждаются в специальном лечении для предупреждения развития заболевания и появления осложнений, а также в целях улучшения зрения. Вопрос о длительности лечения в любом случае решается индивидуально. Родители должны вовремя показывать ребенка главному врачу и тщательно выполнять все его назначения и рекомендации.

В ряде случаев дети нуждаются в раннем хирургическом лечении. Так, полную врожденную катаракту желательно оперировать в 1-2 года, пока не развилась выраженная амблиопия, т.е. притупление зрения. Если у маленького ребенка обнаружили врожденную глаукому, операцию следует делать как можно раньше, т.к. только раннее оперативное вмешательство позволит сохранить зрение. При некоторых заболеваниях глаз (атрофия зрительного нерва, заболевания сетчатки, высокая осложненная близорукость и т.д.) дети нуждаются в длительном и систематическом лечении. Им проводится не менее 2-х раз в год витаминотерапия, тканевая терапия и др. Родители должны следить, чтобы назначенное лечение проводилось не от случая к случаю, а регулярно.



В некоторых случаях улучшить остроту зрения удастся с помощью очков. Очки обычно назначают при имеющихся в глазу оптических недостатках: близорукости, дальнозоркости, астигматизме. В очковой коррекции нуждаются все дети с афакией, т.е. те, которым была проведена операция по поводу врожденной катаракты, у которых был удален мутный хрусталик. Таким детям вскоре после операции назначают очки (чаще +10 дптр), а для работы на близком расстоянии – на 3 дптр больше. Таким образом, дети после удаления врожденной катаракты нуждаются в 2-х парах очков: для дали и для близи. При других заболеваниях глаз (атрофия зрительного нерва, пигментная дистрофия сетчатки и т.д.) очки могут быть назначены в том случае, если указанная зрительная патология сочетается с недостатками в оптической системе: с близорукостью, дальнозоркостью, астигматизмом.



В тех случаях, когда обычные очки не помогают, прибегают к специальным средствам оптической коррекции. Простейшими из них являются лупы. Наиболее охотно при чтении и рассматривании картинок дети пользуются 4-х кратными лупами. Иногда детям старшего возраста назначают телескопические очки, которые состоят из оптической системы, дающей увеличение в 1,8 раза. При работе с телескопическими очками для чтения можно дополнительно пользоваться насадками с разным увеличением. Подбор телескопических очков производится в специальных лабораториях при глазных лечебных учреждениях. Если ребенку были назначены те или иные оптические средства, необходимо следить за тем, чтобы ребенок правильно пользовался ими и содержал их в чистоте.



В целях охраны остаточного зрения большое значение имеет создание благоприятных гигиенических условий как в детских учреждениях, где находится ребенок, так и дома:

- 1. Создание рационального освещения.**
- 2. Соблюдение режима дня.**

создание рационального освещения

Лучшим видом освещения считается дневной свет. Он наиболее благоприятен для зрения. К тому же дневной свет оказывает благотворное влияние на физиологические процессы организма. Особенно нуждаются в дневном, естественном освещении дети с недостатками зрения. Поэтому, в помещении, где находится ребенок, использование этого вида освещения должно быть максимальным.

Очень важно следить за чистотой застекленной поверхности окон, так как загрязненные, запыленные окна в значительной мере мешают проникновению солнечных лучей, снижая освещенность до 40%. Немалое влияние на уровень естественной освещенности оказывает также окраска потолка, стен, мебели. Для лучшего отражения света эти поверхности следует окрашивать в светлые тона: потолок, оконные проемы – в белый цвет; стены – в светло-песочный, светло-салатный, разные оттенки желтого цвета; для мебели предпочтителен светло-зеленый и цвет натурального дерева.

соблюдение режима дня

Большое значение для сохранения здоровья и зрения детей имеет соблюдение режима дня в целом. Организация четкого режима является одним из условий нормального развития ребенка. В четком режиме нуждаются дети любого возраста. Однако, при составлении режима дня необходимо учитывать не только возраст ребенка, но и его индивидуальные особенности. Необходимо точно установить время сна, утреннего подъема, приема пищи, подготовки домашних заданий, пребывания на свежем воздухе и т.д.

Особое внимание в режиме дня детей следует уделять их физическому воспитанию. Физическая культура является решающим условием гармоничного развития детского организма и одним из основных средств предупреждения ряда заболеваний в детском возрасте. Для детей с глубокими нарушениями зрения физическое воспитание имеет корригирующее значение. Оно является важным средством по преодолению ряда недостатков в их двигательной системе: способствует лучшей координации движений, улучшает ритм, скорость и точность движений и т.д.

Физическое воспитание детей должно включать утреннюю гимнастику, занятия физкультурой в школе, подвижные и спортивные игры в течение дня. Очень полезны для детей походы за город, плавание, ходьба на лыжах.

Однако во всех случаях занятия физкультурой необходимо согласовать с врачом-окулистом, т.к. при некоторых глазных заболеваниях (глаукома, высокая осложненная близорукость, афакия, подвывих хрусталика, заболевания сетчатки и др.) противопоказаны упражнения, связанные с резкими и длительными наклонами головы, подъемом тяжестей, сотрясением тела, резкими прыжками и т.д. Об этом родителям надлежит помнить также при привлечении детей к домашним работам, к работе на огороде, в саду.



В презентации представлены, в самых общих чертах, основные мероприятия, направленные на охрану зрения, выполнение которых особенно необходимо, если в семье находится ребенок с тяжелыми зрительными расстройствами. Вся работа по охране зрения должна проводиться с учетом возрастных, индивидуальных особенностей ребенка, с учетом состояния его здоровья и зрения. Наибольшей эффективности в охране остаточного зрения возможно добиться совместными усилиями врачей, педагогов, воспитателей и родителей.



Ресурсы интернета:

<http://festival.1september.ru/articles/504719/>

http://defectus.ru/load/teoreticheskie_materialy/ti_flopedagogika/kak_sokhranit_i_uluchshit_ostatochnoe_zrenie/40-1-0-231

<http://www.pandia.ru/394048/>

<http://www.didaskal.ru/deloN4001>