

Д.А. Антропова

D.A. Antropova

научный руководитель к.п.н., доцент Е.А. Югова

scientific adviser PhD, Associate Professor E.A. Yugova

ФГАОУ ВПО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет», Екатеринбург
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg
diana_funny_antropova@mail.ru

**Исследование уровня информированности студентов о причинах
снижения остроты зрения**
Study the awareness of students about the causes of loss of visual acuity

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, связанные с причинами снижения остроты зрения. Проведено исследование уровня информированности студентов по этой проблеме. Предложены меры профилактики.

Abstract. This article discusses issues related to the reasons for the decrease in visual acuity. A study of students' awareness on this issue. Measures of prevention.

Ключевые слова: острота зрения, миопия, профилактика и гигиена зрения.

Keywords: visual acuity, myopia, prevention and hygiene of view.

Глаз человека – сложная оптическая система. Патологии этой системы широко распространены среди населения. Лишь 40% людей в возрасте 20 лет видят мир таким, какой он есть. Важность решения обозначенных проблем и необходимость изучения зрительного анализатора с целью предостережения болезней глаз определили выбор темы моей научной работы [1].

Ребенок рождается видящим, но видение у него еще не нормальное: расплывчатое и не ясное. В течение первых дней после появления на свет движения глаз у детей не координированы. Левый и правый глаз могут

двигаться в разных направлениях или двигаться по одному. Становление координации происходит ко второму месяцу жизни. Слезные железы у новорожденного развиты нормально, но плачет он без слез, т.к. отсутствует защитный слезный рефлекс из-за недоразвития соответствующих нервных центров. Поле зрения у детей значительно уже, чем у взрослых, но с возрастом быстро увеличивается и продолжает расширяться до 20-25 лет. Восприятие пространства начинает формироваться с 3-месячного возраста в связи с созреванием сетчатки и коркового отдела зрительного анализатора. Объемное зрение начинает формироваться с 5 месяцев. Благодаря этому совершенствуются координация движения глаз, фиксация взора на предмете, острота зрения, взаимодействия зрительного с другими анализаторами.

В интервале между 6 и 9 месяцев ребенок приобретает способность стереоскопического восприятия пространства, возникает представление о глубине и расстоянии расположения предметов. Специфическая реакция зрительного анализатора на различные цвета у детей наблюдается сразу после рождения. Методом условных рефлексов установлено дифференцирование цветовых раздражителей с 3-4 месяцев [2].

На сегодняшний день к окончанию школы миопия развивается у трети школьников, а у 5% она прогрессирует и может привести к ослабленному видению и слепоте. Уровень прогрессирования может составлять от 0,5 Д до 1,5 Д за год. Наибольший риск развития близорукости представляет возраст 8-20 лет.

Мы провели опрос среди респондентов в возрасте 17-23 лет, вопросы в котором зависели от предыдущего ответа респондента. Опрашиваемыми были как школьники старших классов, так и студенты 1-3 курсов. Целью являлось выявление людей с плохим зрением и отношение всех опрашиваемых к здоровью их глаз.

Считаете ли вы, что ваше зрение с возрастом изменилось, если да, то в какую сторону?

Зрение плохое	Зрение хорошее
Играет ли ухудшение зрения для вас важную роль?	Принимаете ли вы какие-либо меры для предотвращения болезней зрительного анализатора?
Носите ли вы очки/линзы?	

В процессе исследования получены следующие результаты:

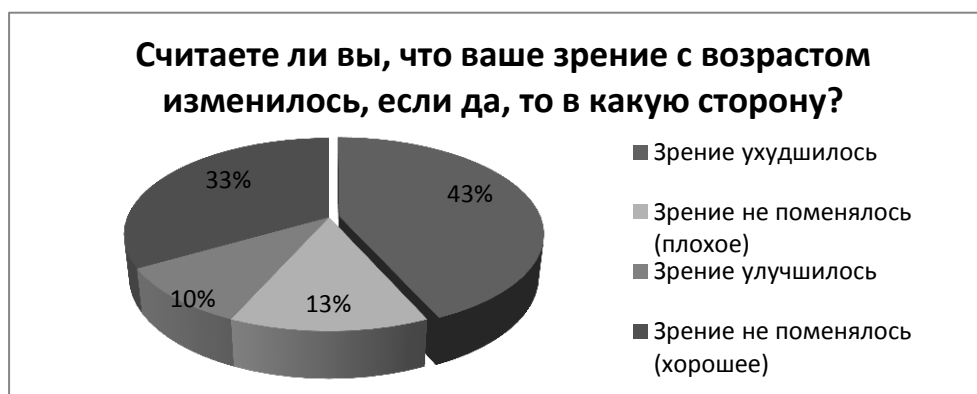
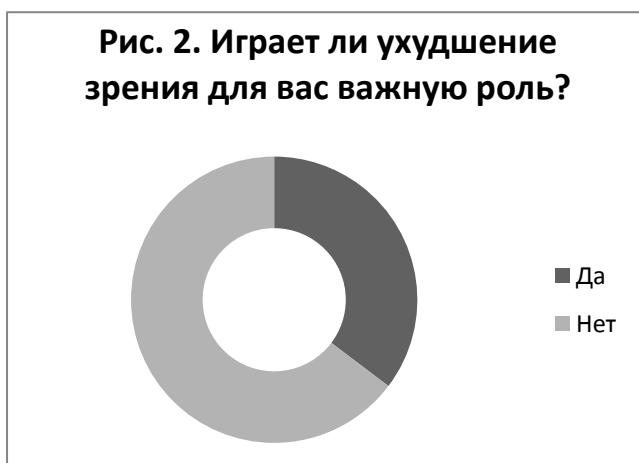


Рис.1 Динамика ухудшения зрения у молодежи

У 43% респондентов зрение ухудшилось, а у 13% оно было плохим и ранее. Это говорит о том, что нарушение зрительных анализаторов распространено среди большей части опрошенных (рис.1).

Треть респондентов считает, что их зрение осталось таким же хорошим как и раньше.

Только 35% тех, у кого зрение плохое, заостряют на этом внимание, а 31% носит очки и/или линзы (рис.2, 3).



Что касается тех, чье зрение достигает нормы, лишь треть самостоятельно поддерживает его (рис.4).

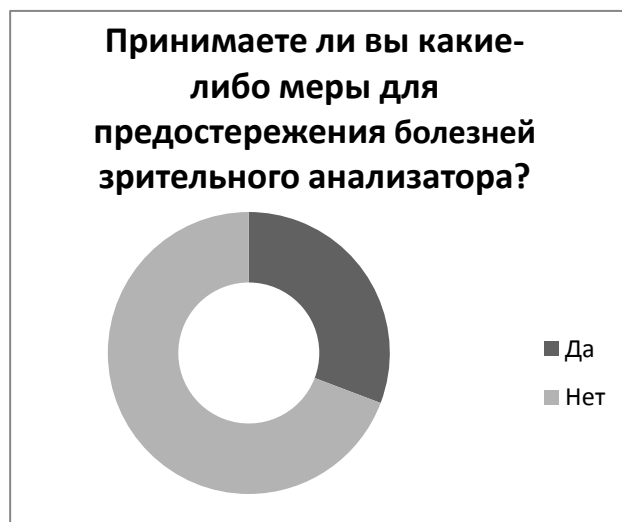


Рис.4 Сведения о мерах профилактики зрения

Ранняя диагностика позволяет не только выявить заболевание, но и предотвратить возможные отклонения в развитии – ведь резкое понижение остроты зрения ограничивает процесс познания окружающего мира, негативно влияет на формирование речи, памяти, воображения.

В заключении, учитывая прогрессивную отрицательную динамику в плане ухудшения зрения молодежи мы предлагаем профилактические упражнения для сохранения остроты зрения студентов.

1. Правила чтения

- Нельзя читать лежа.
- Расстояние от глаз до книги или тетради должно равняться длине предплечья от локтя до конца пальцев.
- Во время занятий рабочее место ребенка должно быть достаточно хорошо освещено. Свет должен падать на страницы сверху и слева.
- Книжки для детей младших классов и дошкольников должны быть с крупным шрифтом. Детям, у которых плохо развита аккомодация, а зрительные нагрузки чрезвычайно велики, грозит близорукость.

- Во время чтения следует делать перерывы 3-5 минут.
- Чтобы разгрузить глазную мышцу рекомендуется выполнять несложные упражнения для глаз: поморгать; закрыв глаза, поворачивать глазами яблоками; подойдя к окну, расслабиться, посмотреть вдаль.

2. Упражнения для снятия усталости глаз

- Сильно зажмурить глаза на 3-5 сек, затем открыть.
- Часто моргать глазами в течение 30-60 сек.
- Поставить указательный палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, перевести взгляд на кончик пальца и смотреть на него 3-5 сек, затем опустить руку, продолжая смотреть туда же в течение 5 сек.

- Смотреть на кончик пальца вытянутой руки, медленно согнуть палец и приблизить его к глазам (в течение 3-5 сек).

- Отвести правую руку в сторону, постепенно передвигать палец согнутой руки справа налево и, не двигая головой, следить глазами за пальцем. Повторить упражнение, перемещая палец слева направо.

- Приложить палец к носу, смотреть на него, затем убрать и перевести взгляд на кончик носа. Закрывать глаза и поворачивать глазами яблоками вправо, влево, вверх, вниз, не поворачивая головы.

- Смотреть вдаль прямо перед собой 2-3 сек, затем перевести взор на кончик носа на 3-5 сек.

- Производить круговые движения по часовой стрелке рукой на расстоянии 30-35 см от глаз, при этом следить за кончиком пальца. Повторить упражнение, перемещая руку против часовой стрелки [2].

Таким образом, учитывая проведенные нами исследования необходимо отметить, что первое посещение офтальмолога необходимо еще с новорождённым. В этом возрасте врач сможет определить наличие глаукомы, катаракты, нистагма и врожденного косоглазия, оценить состояние сосудов глазного дна. В два-три года, как правило, первый раз проверяют остроту

зрения, диагностируют косоглазие и амблиопию. Затем зрение проверяют перед поступлением в школу, а далее, в 11-12 и в 14-15 лет. При этом оцениваются бинокулярные функции, цветовое зрение, выявляется наличие близорукости или дальнозоркости. Максимальные усилия необходимо уделять профилактической работе, которая позволяет предотвратить развитие указанных заболеваний.

Список литературы

1. Гусева М.Р. Возрастные особенности органа зрения в норме и при патологии [Текст] / М.Р. Гусева, М.Е. Гусева, О.И. Маслова. М: Наука, 1998. 128с.
2. Нарушение зрения и речи у детей [Электронный ресурс] – Режим доступа <http://festival.1september.ru/articles/595602>