Очки и дети

Если раньше [близорукость](http://med2c.ru/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4-%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%8C%D0%B1%D1%8B-%D1%81-%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C%D1%8E/) впервые выявляли в 5 лет, теперь ее нередко находят даже у младенцев.

По словам офтальмологов, причин, по которым у совсем еще крошек нарушается зрение, немало. Это и плохая наследственность, и патология беременности, и некоторые заболевания матери будущего малыша. В группе риска — [недоношенные дети](http://med2c.ru/%D0%B5%D1%81%D0%BB%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA-%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BB%D1%81%D1%8F-%D0%B4%D0%BE-%D1%81%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B0/). Статистика неумолима: 30-50% из них рождаются близорукими.

Дети**с врожденной близорукостью** очень хорошо адаптируются к своему состоянию. Если взрослый человек с высокой степенью близорукости (скажем, — 13 диоптрий) без очков сможет увидеть лишь свои пальцы, поднесенные к лицу, ребенок с подобной же проблемой способен различить первую строчку специальной таблицы проверки зрения.

Это свидетельствует о необычайно высокой пластичности детского зрительного аппарата, который важно привести в норму как можно в более раннем возрасте. Благодаря очкам и сопутствующему лечению острота зрения у таких детей к моменту их поступления в школу может достигать в очках 100%!

В трехлетнем возрасте у детей очень часто **выявляют начальную форму близорукости (псевдомиопию)**, при которой [близорукость у ребенка](http://med2c.ru/%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2-%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8/) то есть, то нет. Для коррекции зрения применяется методика управляемого торможения роста глаза (за счет растяжения длины которого и развивается близорукость). Таким детям врачи рекомендуют надевать… плюсовые очки. Созданная плюсовыми очками небольшая оптическая дефокусировка позволяет затормозить рост глаза и развитие близорукости.

Тем, у кого **близорукость уже в начальной стадии**, подобная методика не подходит. Таким детям прописывают две пары очков с разными стеклами — обычным и плюсовым, в которых один глаз ребенка смотрит вдаль, а другой лечится. На следующий день ребенок надевает другие очки, где стекла расположены по-другому И так далее. Эта методика, получившая название альтернирующей монокулярной дефокусировки, позволяет затормозить прогрессирование близорукости у 80% пациентов.

Но при [миопии](http://med2c.ru/%D0%BA%D0%B0%D0%BA-%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%82%D1%8C-%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%8E/) средней степени используется ортокератология, при которой близорукость исправляется с помощью специальных контактных линз, имеющих конструкцию обратной (по сравнению с обычными линзами) геометрии. Ребенок надевает ортокератолинзу, она за ночь постепенно изменяет форму его роговицы, делая ее центральную оптическую зону более плоской. Утром ребенок снимает линзу, но роговица сохраняет свою новую форму, изображение фокусируется на [сетчатке](http://med2c.ru/%D0%B2-%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BA%D0%B5-%D0%BB%D0%B8-%D0%B2%D0%B0%D1%88%D0%B0-%D1%81%D0%B5%D1%82%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0/) (а не перед нею, как при миопии), и ребенок все четко видит. После прекращения ношения ночных линз роговица восстанавливает прежнюю форму, и к ребенку возвращается его прежнее зрение. Но и падает оно значительно медленнее, так как под действием линзы на поверхности роговицы формируется из собственного эпителия бифокальная оптическая зона. Надевать ночные линзы можно лишь с 9-летнего возраста.

**Коррекция близорукости у детей** дополняется физиопроцедурами, магнито-, иглорефлексотерапией, массажами, специальной гимнастикой для глаз. Детям с миопией физкультура необходима. Особенно игровые виды спорта.

Подготовила учитель – дефектолог (тифлопедагог) Т.В Неприенкова