

Продолжаем (см. № 1–3) прием в нашей заочной офтальмологической консультации. Прием ведет **Эрика Наумовна Эскина**, доктор медицинских наук, действительный член Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов, заведующая курсом офтальмологии Государственной классической академии имени Маймонида, главный врач Клиники лазерной хирургии глаза «Сфера»

Это некорректное слово — очкарик

— Ребенок пошел в школу. Нагрузка на глаза резко увеличивается, а значит, могут возникнуть проблемы со зрением, даже если раньше ничего особенно тревожного не было. На что в первую очередь следует обращать внимание родителям, когда ребенок начинает долгое время проводить за партой или за письменным столом?

— В наше время нагрузка возрастает раньше: еще за год или даже два до школы дети посещают разные подготовительные курсы, многие начинают сами читать. Иногда ребенок жалуется, что у него устают глаза, а иногда вы можете заметить, что он смотрит в тетрадь сбоку, то есть старается возложить нагрузку на лучше видящий глаз, а тот, что видит хуже, может даже закрыть, причем это происходит бессознательно. Так что прежде всего стоит понаблюдать, как работает ребенок.

— **Всем известно, как важно, чтобы рабочее место было хорошо освещено. А что лучше: электрические или люминесцентные лампы?**

— По гигиеническим стандартам считается, что лампы дневного света лучше, но на практике они часто оказываются менее комфортными: имеют раздражающий спектр света, шумят и гудят, а главное, когда начинают выходить из строя, мигают, а это уже крайне вредно. Я бы предпочла, чтобы рабочее место ребенка днем хорошо освещалось естественным светом, а вечером — обычной лампой накаливания мощностью 60 ватт. Для устройства рабочего места важно, правша или левша ваш ребенок. Вы прочтете во всех инструкциях, что окно должно быть слева от парты; так и делается в школьных классах. Но ребенок-левша сам себе загорает свет. В школе его лучше посадить ближе к окну, где освещение в любом случае лучше. Дома же можно и нужно учесть эту особенность и сделать так, чтобы окно и настольная лампа находились справа.

— **Наверное, если у ребенка слабое зрение и он носит очки, стоит попросить посадить его поближе?**

— Многие мамы так и делают, но если ребенок способен в очках видеть на все сто процентов, я не нахожу при-



Фото Вл. Воронова

чин, чтобы он сидел на первых партах. Он может сидеть, где угодно, лишь бы были хорошие условия для зрительной работы. Если он видел в очках хорошо, а потом стал видеть хуже, нужно не пересаживать его, а отвести к окулисту. Другое дело, если ни в очках, ни без очков он не может хорошо видеть, то есть у него вообще снижена острота зрения. Тогда просьба посадить поближе к доске имеет смысл. Но даже если слабо видит один глаз, надо стараться разрабатывать его, давать ему нагрузку. А чем ближе ребенок сидит к доске, тем меньшая разрешающая способность глаза требуется.

— **Почему многие дети надевают очки именно с началом школьной жизни?**

— Дело в том, что с увеличением зрительной нагрузки — началом обучения в школе — некоторые нарушения рефракции обязательно должны быть скорректированы. В детском саду эти нагрузки были не постоянными и не столь интенсивными, так что во многих

случаях можно было обойтись без очков, в школе же без коррекции у такого ребенка может быстро ухудшиться зрение. Именно в это время часто развивается ранняя школьная близорукость. Правда, чтобы она проявилась, необходимы предрасполагающие факторы: незначительный запас дальности зрения в раннем возрасте, слабость аккомодационного аппарата, наследственная предрасположенность. Все это мы можем определить и сказать заранее, есть ли у вашего ребенка риск близорукости в раннем школьном возрасте.

— **И что нужно делать, чтобы этот риск был минимальным?**

— Научить ребенка делать гимнастику для глаз. Это должно стать для него такой же нормой, как чистка зубов. Конечно, желательно, чтобы в первый раз упражнения показал и провел вместе с вами врач, чтобы не наделать ошибок. Есть множество видов гимнастики. Самый распространенный и всем известный сводится к тому, что надо двигать глазами по часовой стрелки и против,

сжимать веки с определенной частотой и силой и так далее. Это полезно, улучшает питание глаза; такую гимнастику стоит делать раз в день, вместе с утренней зарядкой. Но для аккомодационного аппарата нужны еще и другие упражнения. Помните, мы говорили, как вредно, если глаз долгое время не меняет фокусировку? Так вот, после каждой большой нагрузки — ну, скажем, после школы и после выполнения домашних заданий — надо, чтобы ребенок несколько раз внимательно разглядывал изображение то вдаль, то вблизи. Например, какой-нибудь предмет за окном или в квартире, а потом другой на расстоянии 25–30 сантиметров от лица — скажем, карманный календарик.

— **Для тренировки глаз и даже для лечения близорукости рекламируют очки с дырочками. Они действительно помогают?**

— Такие очки используют принцип диафрагмы. Почему, если приставить к глазу кулачок, будет лучше видно? Потому что вы при этом фокусируете лучи света, выполняя эту задачу вместо глаза, ставя перед ним диафрагму. Но диафрагма сама по себе не может лечить. Нет и тренировки, скорее расслабление. Правда, в некоторых случаях такие очки в дошкольном возрасте могут быть полезными. Например, при «ленивом глазе», амблиопии, когда на сетчатке не формируется четкого изображения. Надо помнить, однако, что так называемые очки-тренажеры примерно в три раза ограничивают световой поток, поступающий в глаз, а потому решительно не рекомендуются при недостаточной освещенности. Категорически противопоказаны они при глаукоме: недостаток света заставляет расширяться зрачок, а в данном случае это может привести к развитию осложнений. Словом, такие очки должен назначать врач.

— **А просто темные очки? Их очень любят и мамы, и дети. Что это: баловство, модное увлечение или необходимость?**

— Не нужно путать темные и солнцезащитные очки. Защищать глаза от вредного в избыточных количествах ультрафиолета, действительно нужно. В последнее время этот избыток стал хуже поглощаться атмосферой Земли. Ведь главный фильтр ультрафиолетовых лучей — озон, а озоновый слой, увы, изменился не в лучшую сторону. Многие врачи, и я в том числе, связывают наблюдающееся сейчас в мире «омоложение» катаракты и других офтальмологических заболеваний именно с изменившимися природными условиями, со спектральным составом солнечного излучения, попадающего на Землю. В Европе уже принято в светлое время суток носить на улице солнцезащитные очки или линзы. Цвет их не имеет никакого отношения к делу. Защитным эффектом обладают все стеклянные очки, пластиковые же солнечные очки должны

иметь специальное покрытие. Обычно на оправе бывает наклейка «UV protected». Это никак не связано с прозрачностью: затемнение зависит от потребности, комфортности. Подбор темных очков лучше тоже поручить врачу: он подберет их так, чтобы не снижалась острота зрения. Защита от света нужна не всем, это зависит от уровня пигментации: недостаток пигмента и других защитных веществ в глазу вызывает светобоязнь.

— **Трудно представить себе, чтобы по улицам ходили сплошь одни очкарики!**

— Очкарик — совершенно некорректное слово. Отношение к людям, носящим очки, как и вообще к физическим дефектам, — вопрос культуры. У нас до сих пор многие дети с ослабленным зрением страдают из-за того, что их жестоко дразнят. Недавно ко мне обратился шестнадцатилетний юноша, у него настоящая трагедия: без очков он плохо видит, а носить очки не может, потому что это не нравится девочкам. Сплошь и рядом бывает так, что врачи подбирают, родители покупают ребенку очки, а он их не надевает, прячет в карман, стесняется. Это просто дикость. Нужно воспитывать в детях отношение к очкам как к норме. Не стесняемся же мы того, что носим трусы или перчатки! Очки не обязательно должны уродовать человека, наоборот, сейчас их делают легкими, красивыми, они могут стать элементом стиля.

— **Нужно ли давать детям какие-то особые витамины для поддержания зрения?**

— Я отдаю предпочтение естественным витаминам. Для глаз нужны витамины «А», «Е», витамины группы «В», лютеин. Много полезных соединений содержится в овощах и фруктах красного и желтого цвета. Особенно хороши желтые и красные перцы, морковь, которую обязательно нужно давать со сметаной или маслом. Полезна и черника. Очень важно, чтобы в рационе ребенка были молочные продукты, само цельное молоко, если он его усваивает, а также мясо, холодцы. Эти продукты нужны для поддержания и укрепления соединительной ткани, из которой образованы не только связки, но и каркас глаза. Если соединительная ткань слабая, слишком растяжимая, может начаться увеличиваться глазное яблоко и будет прогрессировать близорукость. Ведь что такое близорукость? Формирование фокуса перед сетчаткой. Мы говорим о рефракционной и осевой близорукости: первая возникает из-за слишком большой оптической линзы глаза, а вторая — из-за того, что сам глаз слишком длинный.

— **Можно ли остановить развитие близорукости?**

— Это зависит от того, в чем ее причина. Кроме слабости соединительной ткани, это может быть и слабость

или постоянный спазм мышц, отвечающих за фокусировку. Спазм возникает оттого, что глаза фокусируются на одно и то же расстояние, — мы уже говорили об этом. Провоцирует спазм и плохая освещенность: при нечетком изображении глаз напрягается, пытается сфокусироваться, не может расслабиться. Те же проблемы возникают при чтении в транспорте. Близорукость не всегда истинная, она бывает и ложной, вызванной спазмом аккомодации. В этом случае близорукость проходит, если ликвидировать спазм глазных мышц с помощью лекарств, например атропина. Часто бывает так: ребенок приходит с остротой зрения минус полтора–два или больше, но на фоне применения атропина выясняется, что никакой близорукости у него нет, а есть развившийся при некомфортных условиях работы спазм. Это можно исправить: провести курс атропинизации, делать гимнастику, стимулировать мышцу и улучшать ее питание с помощью физиотерапевтических методов. Все это делается в центрах детской глазной патологии. Методов стабилизировать или уменьшить риск развития близорукости множество. Другая причина близорукости — относительно высокое давление внутри глаза, не патологически высокое, но чрезмерное именно для данного глаза, провоцирующее его растяжение. Если же врач установил, что спазма аккомодации нет и имеется дефект рефракции, выписываются очки: для дали, для близи или бифокальные. Как правило, нам удается остановить рост близорукости. Но не всегда. Во многом это зависит от генетической предрасположенности. Есть и хирургические меры укрепления соединительной ткани; в детском возрасте они могут быть рекомендованы в том случае, если зрение ухудшается на одну диоптрию в год и больше, — когда есть риск дистрофических заболеваний сетчатки, сильного снижения зрения. На определенных этапах может применяться лазер, спазмолитический препарат разрыв или истончение сетчатки. Но это еще не тот лазерный способ, которым лечится близорукость у детей постарше, — об этом разговор впереди.

— **Младшие школьники часто дерутся на переменах. Результат — «фонари» под глазом. Насколько безобидны такие травмы?**

— Могут быть очень не безобидны. Я бы советовала обращать на них пристальное внимание. Как минимум, надо расспросить ребенка, проверить, хорошо ли он видит. Сильный удар может вызвать контузию глазного яблока, сотрясение, травматическую катаракту, надрыв или отрыв структур внутри глаза, отслоение сетчатки. Все это необходимо вовремя лечить.

— **Выходит, далеко не всегда такие боевые трофеи «пустяки и дело житейское», как уверял Малыш, друг Карлсона!**