ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»,
ВОЛГОГРАД

ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ К БЕСЕДЕ:

"Гигиена зрения".

Информационный материал для родителей детей
дошкольного возраста (3-6 лет)

2017год

План беседы.

1. Введение. Об органах зрения.
2. Причины расстройств зрения у детей.
3. Профилактика зрительных расстройств у детей:

   а) Зрительные нагрузки.

   б) Общегигиенические профилактические меры.

4. Особенности органов зрения у ослабленных, часто болеющих детей.
5. Заключение.

Введение.

Об органах зрения.

Орган зрения – важнейший канал информации, поступающей в нашу центральную нервную систему. Свет - адекватный раздражитель глаза, не только носитель зрительной информации, но и фактор нормального развития глаза, формирования его функций. Существуют исторически подтвержденные факты о возникающей слепоте в результате длительного пребывания в полной темноте. Но глаз – это и сложный оптический прибор.

Около 90% всей получаемой нами информации поступает через зрительный анализатор. Какие же условия необходимы для того, чтобы человек видел без затруднения?

Зрение ребенка, в отличие от зрения взрослого человека, находится в процессе становления и совершенствования.

С первых дней жизни ребенок видит окружающий его мир, но лишь постепенно начинает разбираться в том, что он видит. Параллельно с ростом и развитием всего организма наблюдается и большая изменчивость всех элементов глаза, формирование его оптической системы. Это длительный процесс, особенно интенсивно протекающий в период между годом и пятью годами жизни ребенка. В этом возрасте значительно увеличивается размер глаза, вес глазного яблока, его преломляющая сила.

Это, естественно, сказывается на изменении остроты зрения. Острота зрения, равная 1,0 (т.е. норме) формируется у детей не сразу и заметно колеблется в зависимости от их возраста. Как известно, значительное большинство детей при рождении имеет дальнозоркую рефракцию, которая в дошкольном возрасте (от 3 до 5 лет) все еще значительно преобладает над нормальной. И только с 6 лет наблюдается тенденция к уменьшению относительного числа детей с дальнозоркой рефракцией. Однако в возрасте от 3 до 7 лет причиной понижения остроты зрения бывает и близорукая рефракция. По данным многих авторов, число близоруких детей в дошкольном возрасте увеличивается почти в два раза: 1,5% - в 3 года и 3,0% - в 7 лет.

Среди учащихся, поступающих в первый класс, от 15 до 20% детей имеют остроту зрения ниже единицы, правда, значительно чаще вследствие дальнозоркости. Совершенно очевидно, что аномалия рефракции у этих детей приобретена не в школе, а появилась уже в дошкольном возрасте. Эти данные говорят о необходимости самого пристального внимания к зрению

детей и максимального расширения профилактических мероприятий. Начинать их следует с дошкольного возраста, когда еще можно способствовать правильному возрастному развитию зрения.

Причины зрительных расстройств у детей.

Изучению причин зрительных расстройств и особенно формированию близорукости у детей на протяжении многих лет медицинской наукой уделялось и уделяется в настоящее время большое внимание. Известно, что дефекты зрения формируются под влиянием сложного комплекса многочисленных факторов, в котором переплетаются внешние и внутренние влияния. Доказана роль наследственного фактора. При этом во всех случаях определяющими оказываются условия внешней среды. Их очень много, но особенно большое значение в детском возрасте имеет характер, длительность и условия зрительной нагрузки.

В последние годы в происхождении близорукости среди экзогенных факторов большое значение отводится зрительной работе, связанной с напряжением аккомодационного аппарата глаза. У части детей, особенно младшего возраста, наблюдается слабая способность аккомодации. Это в большой степени определяется недостаточным развитием в этом возрасте специальной (циллиарной мышцы), управляющей процессом аккомодации (изменением формы и размера хрусталика глаза). Детям нередко трудна зрительная нагрузка, особенно, если она чрезмерная.

В подтверждение этой теории в настоящее время уже накоплено много фактов. Так, у детей с хорошо развитой устойчивостью аккомодации к периоду поступления в школу близорукость под влиянием учебных занятий в школе не наступает. И, наоборот, у детей с плохой устойчивостью аккомодации в 20% уже на первых порах обучения в школе развивается близорукость.

Профилактика зрительных расстройств у детей.

"Зрительные нагрузки".

В основу профилактики зрительных расстройств положены современные теоретические взгляды на причину нарушения зрения в дошкольном возрасте.

Важное значение для охраны зрения детей имеет правильная в гигиеническом отношении организация занятий в домашних условиях. Дома дети особенно любят рисовать, в более старшем дошкольном возрасте –

читать, писать, выполнять различные работы с детским конструктором. Эти занятия на фоне большого статического напряжения требуют постоянного активного участия зрения. Поэтому родители не должны пускать детей в "самостоятельное плавание " и следить за характером деятельности ребенка дома. Прежде всего, следует ограничить длительность занятий, связанных с напряжением аккомодации глаза. Достигнуть этого можно при своевременной смене во время занятий разных видов деятельности. Чисто зрительная работа не должна превышать 5-10 минут в 3-4 года и 15-20 минут в 5-6 лет. После таких занятий можно переключить внимание детей на занятия, не связанные с напряжением зрения (пересказ прочитанного, чтение стихов, игры).

Общая продолжительность занятий дома в течение дня не должна превышать 40 минут в возрасте от 3 до 5 лет и 1 часа в 6-7 лет. Желательно, чтобы дети занимались как в первую, так и во вторую половину дня и чтобы между утренними и вечерними занятиями было достаточное количество времени для активных игр, пребывания на воздухе, трудовой деятельности.

Общегигиенические профилактические меры.

Наряду с рациональным построением занятий большое значение для охраны зрения детей имеет правильная посадка, т.е. поза детей во время занятий, которая не только уменьшает общее утомление, предупреждает нарушение осанки, но и способствует сохранению зрения. Если мебель соответствует росту ребенка, он ровно держит туловище, голову, плечи, не нагибается, не вытягивается во время занятий. При таком положении туловища расстояние между глазами ребенка и рабочей поверхностью равно 30–35 см, что обеспечивает наилучшие условия для зрительной работы.

Следует помнить, что повышенную нагрузку на органы зрения дают не только чтение и просмотр телепередач, но и игры с конструктором, лепка, выкладывание мозаики. Несмотря на возрастающую популярность "развивающих" игр, следует помнить о чувстве меры – продолжительность таких игр не должна быть более 20 минут единовременно и более 60 минут – за весь день. Просмотр ТВ, видеоигры и игры за компьютером для детей до трех лет запрещены. С трех до четырех лет время просмотра ТВ передач или игры за компьютером – 20 минут, в пять-шесть лет – 30 минут в день.Это очень важный вопрос, так как длительный просмотр оказывает крайне неблагоприятное влияние на отдельные зрительные функции.

Необходимо регулировать не только частоту, длительность, но и создать благоприятные условия просмотра. Во-первых, дети должны смотреть только специальные детские передачи. Все они любят смотреть передачи близко от экрана. А это очень вредно, так как оптимальное расстояние для зрения – 2,0-5,5 м от экрана (в зависимости от величины экрана), и его необходимо соблюдать. Дети должны сидеть не сбоку, а прямо перед экраном. В комнате при этом должно быть обычное естественное или искусственное освещение. Нельзя смотреть ТВ в полной темноте. Важно только, чтобы свет от других источников не попадал в глаза. Расположите источники света так, чтобы они не отбрасывали бликов на экран. Именно свет имеет первостепенное значение для оптимального состояния органа зрения и, следовательно, для профилактики зрительных расстройств.

Поэтому к организации светового режима в квартире, в которой находятся и занимаются дети, следует подходить комплексно, с гигиенических позиций. Для занятий с детьми оптимальной будет комната с ориентацией на юг, юго-восток и восток, что обеспечивает более высокие уровни освещенности в результате прямого попадания солнечных лучей. Если на окнах размещены комнатные растения, они также. значительно ухудшают освещенность. Завешивать окна в детской комнате следует только светлыми занавесками по краям оконного проема (на 10-15 см за его край), но ни в коем случае не закрывать верхнюю часть окна.

Запыленность и загрязненность окон приводит к понижению освещенности на 40%. Источником загрязнения может быть не только уличная пыль, но и запыленность воздуха самого помещения. Очень важно регулярно (раз в неделю) мыть или протирать стекла влажным способом с внутренней стороны и не менее 3-х раз в году снаружи.

Для охраны зрения детей весьма важен вопрос о так называемом совмещенном освещении, т. е. дополнительном включении искусственного освещения к естественному. До настоящего времени широко распространено ложное мнение о вреде смешанного освещения. Надо лишь заботиться о том, чтобы при смешанном освещении не ощущалось два раздельных световых потока. В новых нормах искусственного освещения предпочтение отдается люминесцентным лампам. И это не случайно, ибо последние в силу физических особенностей создают больше возможности для улучшения условий освещения.

Особенности органов зрения у ослабленных, часто болеющих детей.

У ослабленных детей дошкольного возраста, отстающих в физическом развитии, отмечается большее снижение остроты зрения и замедление темпа возрастной эволюции рефракции по сравнению со здоровыми детьми того же возраста. Ослабленный перенесенным заболеванием организм является более благоприятной почвой для развития близорукости. После перенесенных инфекционных заболеваний надо проверить остроту зрения ребенка.Детей, ранее имевших аномалию рефракции, следует направить к офтальмологу.

Для детей с отклонениями в состоянии здоровья и для перенесших заболевания на период реконвалесценции следует предусмотреть мероприятия, направленные на снижение неблагоприятного влияния условий среды как на орган зрения, так и на организм в целом. Уместны некоторые ограничения при проведении обязательных занятий, временное исключение занятий, требующих значительного напряжения зрительных функций. В первую очередь это относится к детям с близорукостью и с нарушением бинокулярного зрения. Для них особенно важно соблюдение рекомендуемой длительности занятий, своевременное переключение на отдых, правильная организация отдыха.

Вместо заключения.

Если в условиях детского сада контрольные функции за здоровьем детей возлагаются на воспитателей и врачей, то в домашних условиях контроль за режимными и гигиеническими моментами ложится на родителей.

Изложенные несложные приемы по гигиене зрения детей дошкольного возраста – прямой путь к сохранению зрения у школьников.