

МИОПИЯ.

*Шодмонова Жонона Жалолитдиновна,
Андижан во имя Абу Али ибн Сины
техникум общественного здравоохранения,
преподаватель кафедры узкого специализации*

Аннотация

Просту — близорукость, распространенный дефект зрения, при котором человек плохо видит то, что находится на сравнительно большом расстоянии от него.

Ключевые слова: миопия, близорукость, **рефракционная миопия, осевая близорукость.**

Миопия (Близорукость) — заболевание, при котором человек плохо различает предметы, расположенные на дальнем расстоянии. При близорукости изображение приходится не на определенную область сетчатки, а расположено в плоскости перед ней. Поэтому оно воспринимается нами как нечеткое. Происходит это из-за несоответствия силы оптической системы глаза и его длины. Обычно при близорукости размер глазного яблока увеличен (**осевая близорукость**), хотя она может возникнуть и как результат чрезмерной силы преломляющего аппарата (**рефракционная миопия**). Чем больше несоответствие, тем сильнее миопия.

Основная причина возникновения такого дефекта — глазное яблоко, которое увеличено в длину. Из-за этого оптическая система глаза преломляет световые лучи так, что они фокусируются не на сетчатке, а перед ней. Соответственно, близорукий человек на дальних и средних дистанциях (в зависимости от степени миопии) видит объекты не четко, а размыто. Эту разновидность миопии называют осевой.

Реже встречается рефракционная миопия. Этот дефект вызван тем, что оптический аппарат глаза чересчур сильно преломляет световые лучи и они, опять же, сходятся в фокус перед сетчаткой, а не на ней.

Близорукость порой называют наиболее серьезным заболеванием XXI века. По разным оценкам, к 2020 году от нее уже страдают от 1,8 до 2,5 млрд человек. В 2016 году каждый четвертый россиянин имел близорукость, а среди студентов этот показатель был еще выше.

Поэтому специалисты рекомендуют посещать офтальмолога хотя бы раз в год — своевременно выявленное нарушение проще контролировать, а шансы замедлить прогрессирование миопии становятся выше.

Ученые до сих пор не могут однозначно назвать причину возникновения миопии. Есть распространенное мнение, что близорукость — это следствие того, что человек слишком много времени проводит перед телевизором или компьютером. Действительно, интенсивная зрительная нагрузка, работа и чтение в условиях слабого освещения, длительное использование смартфона или компьютера ухудшают состояние глаз. Но есть множество других факторов, из-за которых возникает и развивается это заболевание.



Первый из них — наследственность. Но здесь нужно понимать, что наследуется не сама миопия, а только предрасположенность к ней. Если от близорукости страдали оба родителя, то вероятность того, что она возникнет и у детей, стремится к 50%. Если же близоруким был только один родитель, возможность того, что миопия будет и у ребенка, составит примерно 20%.

В большинстве случаев признаки близорукости у детей могут встречаться в возрасте 7-12 лет, но стоит внимательно следить за зрением ребенка, так как проблемы могут возникнуть и у малышей. Причем у девочек симптомы миопии проявляются немного раньше, чем у мальчиков. Это, скорее всего, связано с изменениями в организме, которые происходят в период полового созревания.

Другие факторы, оказывающие влияние на возникновение и развитие близорукости, — это:

- неправильное питание;
- ослабление организма, вызванное переутомлением и серьезными болезнями, такими, как корь, скарлатина, туберкулез, а также нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- травмы.

Существует и врожденная близорукость. Она вызвана нарушениями нормального развития глазного яблока, произошедшими, когда ребенок еще находился в материнской утробе. Они, в свою очередь, могут быть связаны с

недоношенностью, гипоксией (кислородным голоданием) и различными заболеваниями матери, особенно в первые месяцы беременности.

По степени тяжести специалисты выделяют три основных типа миопии:

- слабая — менее 3 диоптрий;
- средняя — от 3 до 6 диоптрий;
- высокая — свыше 6 диоптрий.

По клиническому течению выделяют два вида близорукости: непрогрессирующий и прогрессирующий.

Непрогрессирующая миопия – проблема, которая, как правило, решается с помощью очков или контактных линз. В данном случае дополнительное лечение не понадобится.

Прогрессирующая миопия – более серьезное заболевание, признаком которого считается ухудшение зрения минимум на одну диоптрию в год. С ней нередко сталкиваются школьники, у которых значительно увеличивается зрительная нагрузка. В одних случаях такая миопия может перестать прогрессировать, когда прекращается рост организма. В других случаях зрение продолжает ухудшаться, а итогом становятся слепота и инвалидность.

Прогрессирующая миопия накладывает на человека множество ограничений. Ему противопоказаны борьба и бокс, прыжки в длину и высоту, а также многие другие виды спорта. Нежелателен также подъем тяжести, а это уже может сказываться и на повседневной жизни.

Чем выше степень близорукости, тем больше вероятность возникновения различных осложнений. Диспропорция глазного яблока ведет к растяжению его оболочек, они истончаются, при этом растягиваются проходящие по ним сосуды, и из-за этого ухудшается кровоток, возникают проблемы с обменом веществ. На истонченных участках могут возникнуть разрывы — их вызывает не только поднятие тяжестей или повышенная зрительная нагрузка, но и психоэмоциональный стресс.

Дальше становится только хуже. Отслаивается сетчатка, причем отслаивание прогрессирует: сначала пропадает часть периферического зрения, затем возникает ощущение «черной шторы», через которую ничего не видно, и она увеличивается до тех пор, пока человек не теряет зрение полностью.

Как правило, это не сопровождается болевыми ощущениями, поэтому близорукий человек не всегда может своевременно отреагировать на резкое ухудшение зрения.

Основной симптом миопии – это ухудшение зрения. Это можно заметить и со стороны, например, так часто замечают признаки расстройства зрения у ребенка. Он:

- щурится, жмурится, рассматривая предметы или пытаясь читать;

- подносит книгу как можно ближе к глазам;
- при работе за компьютером или просмотре телевизора, наоборот, старается приблизить глаза к экрану.

Как и при любом другом заболевании, в случае подозрения на миопию нужно как можно быстрее обратиться к врачу. Специалист проведет необходимые исследования, определит степень серьезности проблемы и предложит оптимальные варианты коррекции зрения и лечения близорукости.

Современные медицинские технологии позволяют диагностировать миопию с помощью вспомогательного оборудования. Специалисты применяют, например:

- автоматическую рефрактометрию — этот метод позволяет определить место нахождения оптического фокуса относительно сетчатки глаза;
- эхобиометрию — ультразвуковое исследование длины глазного яблока;
- оптическую когерентную томографию (ОКТ) — используется для оценки состояния структур глазного дна и дает возможность выявить осложнения миопии.

Современная медицина позволяет эффективно выполнять коррекцию и лечение миопии различных степеней. Есть несколько распространенных методов как вылечить близорукость. Это:

- ношение очков и контактных линз — их должен подбирать специалист;
- различные технологии лазерной коррекции (фоторефрактивная кератэктомия, лазерный кератомилез) — оптическая поверхность роговицы корректируется с применением лазера, за счет чего фокус изображения переносится на сетчатку;
- склеропластика — укрепление глазного яблока, которое не улучшает зрение, но позволяет остановить его дальнейшее ухудшение, чтобы миопия не прогрессировала;
- ортокератология или ОК-терапия, — использование жестких газопроницаемых контактных линз во время сна, метод позволяет перестроить эпителий роговицы и повысить остроту зрения.

Эффективность любой из перечисленных выше методик зависит как от уровня профессиональной подготовки специалиста и качества оборудования, которое находится в его распоряжении, так и от того, на каком этапе диагностирована болезнь и как быстро удалось начать ее лечение. Помните! Профилактика миопии не менее важна, чем её своевременное обнаружение.

Литература:

1. Кузнецова М. В. Причины развития близорукости и её лечение. — М.: МЕДпресс-информ, 2004.
2. Стукалов С. Е., Фаустов А. С., Попов В. И. и др. Клиника различных форм близорукости, лечение и профилактика. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2007.
3. Аветисов Э. С. Близорукость. — М.: Медицина, 1986.
4. Должич Р. Р., Должич Г. И. Офтальмология: Пособие для офтальмологов. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
5. Зрительные функции и их коррекция у детей / Под ред. С. Э. Аветисова, Т. П. Кащенко, А. М. Шамшиновой. — М.: Медицина, 2005.