**клиника микрохирургии глаза**

**«Евростиль»**

656038 ,г.Барнаул , ул. Молодежная ,3Б , тел./факс 669-669 ,66-99-66

www.eurostyle-barnaul.ru

**Рекомендации пациентам с близорукостью**

1. **Зрительный режим:** очень важна профилактика зрительного утомления, в развитии

которого основную роль играет зрительная нагрузка при работе вблизи (чтение, письмо,

рисование, вышивание, пользование компьютером и т.п.), для этого необходимо создание

оптимальных гигиенических условий зрительной работы:

**1)** Достаточное освещение рабочего места.

**2)** Стол и стул должны соответствовать росту человека.

**3)** Особое внимание следует обращать на соблюдение оптимального расстояния от глаз до книги и тетради (30-35 см).

**4)** Частое чередование зрительной фиксации близких и далеких объектов.

Каждые 1-2 мин.необходимо переводить взгляд от текста или экрана компьютера на

1-2 сек. Вдаль (за окно или дальний конец комнаты).

**5)** Важны перерывы в зрительной работе. Каждые 20 мин.- обязателен 3-5 мин. Перерыв (необходимо встать из-за стола, пройтись, сделать физические упражнения, провести тренинг для снятия зрительного утомления). Каждый 1 час обязателен 10-15 мин. перерыв.

**6)** Ограничение чрезмерной зрительной нагрузки, смысл которого состоит в уменьшении объема информации, поступающей через зрительный анализатор, более широком применении методов устного обучения, более активном физическом воспитании детей.

Важно исключить бесполезную зрительную нагрузку, особенно компьютерные игры.

**7)** Просмотр телепередач для дошкольников до 30 мин в день, младший школьный возраст до 1 часа, старше до 1,5 часов в день.

**II. Тренировки для снятия зрительного утомления:** рекомендуется проводить 2 раза в день, либо в перерывах между зрительной работой в домашних условиях.

**1)** Пальминг. Исходное положение (И.П.)- сидя. Оба глаза закрыты ладонями (на глаза не давить). В течение 2-5 минут необходимо представлять на черном фоне более черные предметы.

**2)** И.П.- сидя. Крепко зажмурить глаза на 3-5 секунд, затем открыть на 3-5 секунд Повторить 6-8 раз.

**3)** И.П.- сидя, откинувшись на спинку стула. Глубокий вдох. Наклонившись вперед к столу- выдох. Повторить 5-6 раз.

**4)** И.П.- стоя, вытянуть руки вперед, смотреть на конец указательного пальца вытянутой руки, расположенной по средней линии лица, медленно приближать палец ,не сводя с него глаз, пока он не начинает двоиться. Повторить 6-8 раз.

**5)** И.П.- сидя. Закрыть глаза, массировать веки пальцами круговыми движениями в течении 1 минуты.

**6)** И.П.- сидя. Поднять глаза кверху, сделать ими 5-6 круговых движений против часовой стрелки, 5-6 движений по часовой стрелке.

**7)** И.П.- сидя. Смотреть прямо вдаль 2-3 секунды, поставить указательный палец по средней линии лица на расстоянии 15-20 см от глаз, перевести взор на конец пальца и смотреть на него 3-5 секунд, опустить руку. Повторить 5-6 раз.

**III. Тренировки аккомодации и конвергенции:** назначаются лечащим врачом, с учетом индивидуальных показаний.

**IV.Коррекции:** режим ношения очков и контактных линз определяется лечащим врачом и требует строгого соблюдения со стороны пациента. Очки и контактные линзы необходимо приобретать только в специализированных оптиках*. Помните, что очки, изготовленные не по рецепту, или неправильно подобранные контактные линзы могут повредить Вашему зрению или зрению Вашего ребенка.*

**V.Лекарственная терапия:** назначается лечащим врачом, с учетом индивидуальных показаний.

**VI.Консервативное лечение:** Детям и подросткам необходимо проведение курсов аппаратного лечения, направленного на стабилизацию миопии, улучшение зрительных функций, профилактику развития ранних осложнений близорукости ( оптимально проведение курсового лечения 2 раза в год). Такое лечение полезно и взрослым близоруким людям, особенно с осложненной и прогрессирующей миопией.

**VII.Хирургическое лечение:** при прогрессирующей миопии особенно эффективными в настоящее **1)** время являются различные варианты склеропластики. Смысл операции состоит в укреплении заднего полюса глаза и улучшении его кровоснабжения (эффект реваскуляризации),

**2)** близоруким старше 18 лет, при условии стабильной близорукости, возможно проведение рефракционной операции (LASIK) – альтернативе очкам и контактным линзам.

**VIII.Витаминотерапия:** очень важно употребление поливитаминов (центрум, витрум, олиговит, поливит, алфавит и др.), особенно в осенне-весенний период. Поливитамины назначаются педиатром или терапевтом, в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний пациента. Для глаз полезен витамин А, который нужно принимать дополнительно, например в виде препарата Аевит.

**IX.Режим питания:** Питание должно быть полноценным, разнообразным, в рационе обязательны продукты с большим содержанием кальция- молоко, творог, сыр твердых сортов, зелень.

**X.Режим физической активности:** основу общей профилактики прогрессирования ( роста) миопии составляют укрепление здоровья и физическое развитие ребенка и подростка. При неосложненной миопии до 5,0 дптр можно и полезно заниматься спортом, При осложненной близорукости противопоказаны все виды спорта, связанные с резким перемещением тела и возможностью его сотрясения. Однако такие физические занятия, как утренняя зарядка со специально подобранным комплексом упражнений, туризм, гребля, плавание, можно в индивидуальном порядке рекомендовать и при высокой степени миопии.

**XI.Предупреждение и лечение общих хронических заболеваний** (рахит, хронический тонзиллит, заболевания желудочно-кишечного тракта, кариес зубов и т.д.)- важное звено в профилактике роста близорукости . К причинам развития миопии в последнее время часто относят патологию шейного отдела позвоночника и другие неврологические нарушения, низкое артериальное давление (вегетососудистая дистония), Поэтому близоруким требуется консультация , а при необходимости и лечение невролога, педиатра (терапевта), лора, гастроэнтеролога, стоматолога и других узких специалистов. Важно помнить, что глаза являются частью организма в целом и усилия направленные на лечение только глазной патологии могут не принести желаемого результата ,а требуют более серьезного и комплексного подхода.

**XII.Диспансерное наблюдение:**

1) Дети и подростки с неосложненной миопией со стабильным течением наблюдаются офтальмологом 1раз в 6 месяцев.

2) Дети и подростки с осложненной или прогрессирующей миопией наблюдаются офтальмологом 1 раз в 3-4 месяца.

3) Взрослые с неосложненной миопией со стабильным течением наблюдаются офтальмологом 1 раз в год.

4) Взрослые с осложненной или прогрессирующей миопией наблюдаются офтальмологом 1 раз в 3-6 меcяцев.