

КОСООКІСТЬ.

Цей термін об'єднує різноманітні за походженням і локалізацією ураження зорової та очорухової систем, що викликають постійне або періодичне відхилення очного яблука. Періодичну косоокість виявити дуже складно, тому, якщо вона з'являється, треба не один огляд офтальмолога.

Розрізняють три види косоокості:

ПАРАЛІТИЧНА косоокість зумовлена порушенням функції одного або кількох очорухових м'язів, через це рух ока обмежений.

СПІВДРУЖНЯ РОЗБІЖНА косоокість. При такому порушенні характерне відхилення ока до скроні. Це порушення здатне легко набувати вигляду прихованого, а, через деякий час, знову наявного, навіть під час одного огляду лікаря. Тому необхідно пильно стежити за дитиною та відвідувати окуліста.

СПІВДРУЖНЯ ЗБІЖНА косоокість зустрічається найчастіше - в 10 разів частіше, ніж розбіжна. В 70-80% поєднується з далекозорістю. При цьому виді косоокості обсяг рухів очних яблук є повним, але одне око (або обидва поперемінно) відхилені до носа. Порушується бінокулярний зір. Найчастіше вона зумовлена різним зором обох очей, коли створюється незручність для їх сумісної роботи. Через це організм намагається виключити участь слабкішого ока з акту співдружного зору. В наслідок цього порушується автоматична регуляція рухів ока і воно відхиляється. Якщо око не бере участь у бінокулярному зоровому процесі, його зір ще більше погіршується.

Основний принцип лікування співдружньої косоокості полягає в тому, щоб відновити зір ока, яке гірше бачить і створити умови для сумісної роботи обох очей. Однак зробити це вдається лише на початку захворювання, тому лікування потрібно починати якнайшвидше. Якщо косоокість значна, потрібна операція, рекомендують проводити її до школи.

Дітям з такими порушеннями потрібно створювати ігрові ситуації, в яких вони будуть змушені ефективніше користуватися слабкішим оком. Це вимагає багато часу та терпіння. Чим інтенсивніші будуть тренування, тим швидше з'явиться очікуваний результат. Коли буде досягнуто нормальної гостроти зору, обсяг тренувань скоротиться, однак зір дитини треба тримати під контролем до віку, коли розвиток зорових функцій гарантуватиме стійкі результати.

При збіжній косоокості для розслаблення конвергенції погляд повинен бути направлений вгору та вдалечінь. Тому, згідно рекомендаціям лікаря-офтальмолога треба добирати відповідні ігри та вправи.

Під час прогулянок можна піднятися з дітьми на пагорб та роздивлятися об'єкти, що знаходяться під ним, звертати увагу дитини на об'єкти, розташовані вдалечині: птахів в небі, кораблі у морі, машини на дорозі тощо. Можна дати дитині бінокль або підзорну трубу та роздивлятися через них. На прогулянці або під час відпустки добирають ігри, пов'язані із зоровим контролем над предметами: баскетбол, бадмінтон, теніс, ігри з м'ячами, кеглями тощо.

Вдома треба прикріпити на вікно червоний кружечок діаметром 3-4 мм. Давати дитині завдання: дивитися спочатку на нього, а потім на предмет, розташований за вікном на відстані та на одній лінії з кружечком. Кружечок прикріпити на рівні очей дитини, яка стоїть на відстані 30-35 см. Вправу повторювати 5-7 разів.

Рекомендовані ігри для дітей зі збіжною косоокістю:

1. Повітряні кульки та мильні бульбашки
2. Серсо
3. Пальчикові театри
4. Баскетбол
5. Бадмінтон
6. М'ячі
7. Більбоке
8. Створення картин на підставках за допомогою предметів на довгих ручках у різних техніках тощо.

Майже вся робота за столом проводиться на підставках з обов'язковими перервами для зняття зорової втоми.



