

Глущенко Екатерина Андреевна

студентка

Тютюнникова Евгения Борисовна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

ПРИЧИНЫ ПАТОЛОГИИ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОРГАНА ЗРЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

***Аннотация:** в статье рассмотрены различные патологии глазодвигательного аппарата органа зрения и их виды. Авторами указаны причины их возникновения и меры профилактики.*

***Ключевые слова:** глазодвигательный аппарат, косоглазие, содружественное косоглазие, причины, эзотропию, экзотропию, гипотропия, гипертропия, паралитическое косоглазие, профилактические меры.*

Глазодвигательный аппарат – сложный сенсомоторный механизм, который выполняет две самые важные функции: двигательную и сенсорную. Моторная (двигательная) функция обеспечивает наведение обоих глаз на объект фиксации, а чувствительная (сенсорная) – слияние двух изображений в единый зрительный образ. Такое бинокулярное зрение играет огромную роль в жизни каждого человека, так как с самого детства мы воспринимаем основную информацию и познаем мир именно глазами [1].

Существует множество патологий глазодвигательного аппарата, которые возникают по самым различным причинам, но все они приводят к нарушению зрительной функции, к ним относят: содружественное и паралитическое косоглазие, а также нистагм.

Содружественное косоглазие – это патология, которая чаще всего встречается в детском возрасте от 0 до 3-х лет и характеризуется нарушением бинокулярного зрения в связи с постоянным или периодическим отклонением точки

фиксации одного глаза. Различают: эзотропию (сходящееся косоглазие) и экзотропию (расходящееся косоглазие), а также вертикальное т.е. отклонение одного глаза вверх или вниз (гипотропия и гипертропия). В настоящее время выделяют такие причины возникновения данной патологии как:

- 1) различные инфекционные заболевания матери в период беременности, а также ребенка в первые годы жизни;
- 2) врожденные или приобретенные заболевания центральной нервной системы;
- 3) различные травмы зрительного анализатора в период родов;
- 4) аметропия (близорукость или дальнозоркость) [2].

Еще одним из видов нарушения глазодвигательного аппарата является паралитическое косоглазие, которое связано с парезом и параличом наружных мышц глаза. Отличительной особенностью является ограниченность движения органа зрения в сторону пораженных участков [3]. Как правило, при данной патологии у человека можно заметить странное положение головы при рассмотрении какого-либо предмета, которое можно объяснить тем, что только так больной может избавиться от двоения изображения. Паралитическое косоглазие возникает по самым различным причинам, таким как:

- 1) различные инфекционные заболевания (в любом возрасте);
- 2) нарушения работы центральной нервной системы (нервные срывы, стрессовые ситуации и т. д.);
- 3) врожденное паралитическое косоглазие чаще всего обусловлено нарушением функций и морфологии самих мышц или нервов. Как правило, оно возникает вследствие перенесенных беременной женщиной инфекционных.

При лечении данной патологии прежде всего ликвидируют основное заболевание (причину), но иногда требуется и оперативное вмешательство [2].

Существует еще одна форма глазодвигательных нарушений, которая считается более тяжелой – это нистагм. Как правило, он проявляется в произвольных колебательных движениях глазных яблок и сопутствующем слабозрении. Выделяют несколько форм данной патологии:

1) лабиринтный, который возникает при раздражении лабиринта (хождение вокруг горизонтальной оси, тепло, холод и т. д.)

2) оптокинетический, который возникает при рассмотрении быстро движущихся предметов (поезд, машина и т. д.), как правило, направлен в сторону этих предметов.

3) нистагмоидный, связанный с утомлением зрительного анализатора.

В настоящее время выделяют такие причины возникновения данной патологии:

1) воспалительные процессы, в результате которых происходит поражение мозжечка, продолговатого мозга и второй лобной извилины;

2) аметропия;

3) изменение сосудистой оболочки сетчатки и ее помутнение [3].

Выделяют множество профилактических мер, соблюдение которых снизит риск появления патологий глазодвигательного аппарата. К ним относят:

1) создание специальных условий для развития бинокулярного зрения (предупреждение различных инфекционных заболеваний, правильная освещенность и т. д.);

2) специальная гимнастика для глаз;

3) своевременное и регулярное посещение офтальмолога.

Итак, существует множество патологий глазодвигательного аппарата, которые имеют свои особенности и причины возникновения. Соблюдение специальных мер профилактики, и правильное лечение позволят устранить имеющиеся нарушения, которые, безусловно, отрицательно сказываются на познавательной сфере каждого человека.

Список литературы

1. Аветисов Э.С. Руководство по детской офтальмологии / Э.С. Аветисов, Е.И. Ковалевский, А.В. Хватова. – М.: Медицина, 1987. – 496 с.
2. Телеусова Т.С. К патогенезу паралитического косоглазия / Т.С. Телеусова, Г.Б. Мамутова, А. Адилханкызы // Вестник АГИУВ. – 2014. – №4. – С. 69–71.

3. Татаринова М.Б. Глазодвигательные нарушения у больных с патологией зрения / М.Б. Татаринова, Ю.В. Александрова, О.Г. Максимов // Сибирский медицинский журнал. – 2010. – №6. – С. 242–245.