

и тов В

Вырезка из газеты  
«КРАСНОЕ ЗНАМЯ»

г. Сыктывкар

13 ФЕВ 1985

## ● ШКОЛА МАТЕРЕЙ

# БЛИЗОРУКОСТЬ У ДЕТЕЙ

28  
У моего сына большая близорукость. С просьбой проконсультировать нас и назначить лечение я обращалась к московским специалистам, но ответа так и не дождалась. Кто может нам помочь?

В. МИХАЙЛОВА.

Усть-Куломский район.

В научно-исследовательские институты Москвы поступает много писем из нашей республики от больных, страдающих близорукостью. В них просьбы — дать консультацию или принять на операцию. Письма, как правило, возвращаются в Минздрав Коми АССР, потому что без направления специалистов по месту жительства, нашего министерства больные не могут быть приняты в клиники Москвы. К тому же хирургическое лечение близорукости (миопии) сейчас успешно проводится в Сыктывкаре, Воркуте и Ухте.

Близорукость чаще всего развивается в школьном возрасте. При обнаружении ее у ребенка родители должны обязательно выявлять сопутствующие болезни (тонзиллиты, заболевания придаточных па-

зух, зубов, ревматизма), которые способствуют ухудшению зрения.

Определить миопию может только окулист. Для этого необходимо не реже двух раз в год являться к нему на осмотр. Если ребенку выписаны очки, то их обязательно надо носить и проводить назначенное лечение.

В тех случаях, когда близорукость продолжает расти (свыше —4,5 Д) и составляет в год 1—1,5 Д, необходимо хирургическое лечение. Операцию желательно проводить с миопией —4, 5—5,5 Д, так как близорукость —6,5 уже считается высокой и резко ограничивает возможность выбора профессии.

Пребывание в стационаре на хирургическом лечении от 7 до 10 дней и может проводиться в течение учебного года. После выписки из стационара дети через 1—2 дня могут посещать уроки, но, как правило, освобождаются от физических нагрузок на 2—3 месяца.

В. ЕКИМОВ,  
заведующий офтальмологическим отделением  
республиканской больницы.