

# Виды нарушений.

## Нарушения зрения.

Зрение является одной из ведущих функций человека, которая обеспечивает получение более 90% информации о внешнем мире. При частичной или полной утрате зрения человек испытывает большие трудности в ориентации, передвижении, самообслуживании, общении, обучении, трудовой деятельности.

В соответствии с Международной номенклатурой нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности выделяются следующие зрительные нарушения:

- глубокое нарушение зрения обоих глаз;
- глубокое нарушение зрения одного глаза с низким • зрением другого;
- среднее нарушение зрения обоих глаз;
- глубокое нарушение зрения одного глаза, другой глаз • нормальный.

В 1972 году Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) приняла следующее определение: человек считается слепым, если острота центрального зрения в условиях максимальной коррекции не превышает 3/60. Это значит, что человек с остротой зрения 3/60 должен стоять в 3 метрах, чтобы увидеть предмет, который человек с нормальным зрением видит на расстоянии 60 метров. По определению ВОЗ, человек также считается слепым, если диаметр его поля зрения не превышает 10 градусов (при фронтальной фиксации взгляда): человек, поставленный в центр огромного циферблата лицом к отметке «12 часов», не сможет увидеть ближайшие отметки 1 и 11.

Существуют следующие группы инвалидности:

**I группа инвалидности** устанавливается при IV степени нарушений функций зрительного анализатора (см. таблицу) - значительных нарушениях функций (абсолютная или практическая слепота) и снижении одной из основных категорий жизнедеятельности до 3 степени с необходимостью социальной защиты.

Основные критерии IV степени нарушений функций зрительного анализатора.

- а) слепота (зрение равно 0) на оба глаза;
- б) острота зрения с коррекцией лучшего глаза не выше 0,04;

в) двустороннее концентрическое сужение границ поля зрения до 10-0° от точки фиксации независимо от состояния остроты центрального зрения.

**II группа инвалидности** устанавливается при III степени нарушений функций зрительного анализатора - выраженные нарушения функций (слабовидение высокой степени), и снижении одной из основных категорий жизнедеятельности до 2 степени с необходимостью социальной защиты. Основными критериями выраженных нарушений функций зрения являются:

а) острота зрения лучшего глаза от 0,05 до 0,1;

б) двустороннее концентрическое сужение границ поля зрения до 10-20° от точки фиксации, когда трудовая деятельность возможна лишь в специально созданных условиях.

**III группа инвалидности** устанавливается при II степени - умеренных нарушениях функций (слабовидение средней степени) и снижении одной из основных категорий жизнедеятельности до 2 степени с необходимостью социальной защиты.

Основными критериями умеренных нарушений функций зрения являются:

а) снижение остроты зрения лучше видящего глаза от 0,1 до 0,3;

б) одностороннее концентрическое сужение границ поля зрения от точки фиксации менее 40°, но более 20°;

*Большое значение имеет возрастной период наступления слепоты:*

**слепорожденные**• — к этой группе относят людей, потерявших зрение до становления речи, т.е. примерно до трех лет, и не имеющих зрительных представлений;

**ослепшие**• — потерявшие зрение в последующие периоды жизни и сохранившие в той или иной мере зрительные образы памяти.

Слепота может наступить как следствие различных заболеваний зрительных органов, повреждения глаз, несчастных случаев, как осложнение после перенесенных тяжелых заболеваний (менингит, диабет и другие).

**Повреждения глаз.** При травмах глаз в первую очередь повреждается его оптический аппарат: роговица, хрусталик и стекловидное тело. Тяжелая травма может привести к повреждению сетчатки или даже зрительного нерва. В 50 процентах случаев такие травмы глаза приводят к односторонней слепоте. Повреждения глаз

делятся на травмы и попадание инородных тел. Хотя в большинстве случаев именно попадание инородных тел и приводит к травмам. Травмы глаз бывают промышленными, бытовыми, сельскохозяйственными, спортивными и боевыми. Причиной травмы могут стать мелкие неострые предметы (мошки и соринки), химические вещества, острые предметы (металлическая стружка, осколки стекла). Кроме того, к травме глаза иногда приводит удар камнем, снежком, кулаком, падение с высоты и другое.

**Сосудистые нарушения сетчатки.** Диабетическая ретинопатия (поражение мелких сосудов, питающих сетчатку) — это наиболее частое глазное осложнение сахарного диабета. Кроме этого, существуют другие сосудистые заболевания сетчатки, а именно: ретинопатия недоношенных (ретролентальная фиброплазия), при которой у недоношенных детей, получающих слишком много кислорода, в сетчатке нарушается развитие сосудов и разрастается фиброзная ткань; серповидноклеточная ретинопатия, характеризующаяся тромбозом сосудов сетчатки и кровоизлияниями в нее; тромбоз (закупорка) вен сетчатки, а также поражения сосудов, связанные с артериальной гипертонией и атеросклерозом.

**Ксерофтальмия и кератомалация.** Главной причиной ксерофтальмии (выраженной сухости конъюнктивы из-за отсутствия секреции слезной жидкости) и более тяжелого состояния, называемого кератомалацией (дегенерации, изъязвления и, в конечном итоге, перфорации роговицы), является дефицит витамина А, почти всегда сопровождающий недостаточность питания.

Часто у пожилых людей развиваются различные старческие глазные заболевания, например, катаракта или глаукома.

**Катаракта** — помутнение глазного хрусталика. Через мутный хрусталик могут проходить только очень сильные световые волны, поэтому люди, страдающие катарактой, быстро теряют зрение.

**Глаукома** — это такое глазное заболевание, при котором наступает затвердение глазного яблока и резко повышается глазное давление.

**Трахома** — серьезное вирусное заболевание глаз, которое нередко приводит к слепоте. Трахома поражает внутреннюю сторону век, а также вызывает интенсивный рост кровяных сосудов на поверхности роговой оболочки глаза. Все это имеет тяжелые последствия для зрения человека.