

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 612.6

О. Р. Охременко

ПРИСПОСОБЛЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО АППАРАТА В ПЕРИОД ОСВОЕНИЯ ПРЕЦИЗИОННЫХ ТРУДОВЫХ ОПЕРАЦИЙ

Исследование функционального состояния зрительной системы у людей, выполняющих прецизионные трудовые операции, представляет значительный интерес в связи с широким распространением и постоянным увеличением удельного веса труда, требующего большого напряжения зрения в условиях современного производства. Такие исследования необходимы как основа для разработки вопросов, связанных с рационализацией условий труда и обучения. Однако работы, посвященные этому вопросу, немногочисленны. Большая их часть связана с исследованием функционального состояния зрительного анализатора в зависимости от стажа, возраста, условий трудовой деятельности [8—12, 18, 20]. В доступной нам литературе вопросы адаптации зрительной системы в период освоения прецизионных трудовых операций затронуты лишь в нескольких статьях [15].

В связи с изложенным выше цель настоящей работы — изучение функционального состояния зрительного аппарата у 373 учащихся среднего профессионально-технического училища, осваивающих профессию огранщика.

Трудовые операции, выполняемые огранщиками, относятся к разряду зрительных работ высокой точности (1а СНиП П-4-79). Так как размеры объектов различия (микроцарапины, микротрешины) не заметны невооруженным глазом, большой процент трудовых операций выполняется с применением десяти- и шестикратной лупы. Повышенные требования к зрению обусловлены малой контрастностью, высокой блескостью сырья и готовой продукции. Во время обследования учащихся у них определяли остроту зрения, запасную и израсходованную часть относительной аккомодации [1], ближайшую точку конвергенции, состояние мышечного равновесия [13]. При поступлении в училище острота зрения у всех испытуемых учащихся составляла 1,0—0,9. Объем относительной аккомодации ($7 \pm 0,5$) дптр, ортофория, ближайшая точка конвергенции ($6,1 \pm 0,8$) см. После 5—7 мес обучения у 30,9 % учащихся (115 человек) отмечалось снижение остроты зрения. В большинстве случаев это снижение незначительно: (0,9—0,8), что расценивается рядом исследователей как адаптация зрительной системы к работе вблизи [3]. Однако у 5,1 % обследованных острота зрения снижалась до 0,6 и менее, что вряд ли можно расценить как адаптационное явление (см. таблицу).

В 63 % случаев миопизация глаз носила анизометрический характер. Анизометропия не превышала 1,0 дптр. Ряд авторов [16, 18, 20] отмечают неравномерное снижение остроты зрения на оба глаза у тех рабочих, чьи трудовые операции связаны с применением оптических приборов. Однако, по данным этих авторов, приборная миопия развивается значительно медленнее. Вероятно, в данном случае неравномерное снижение остроты зрения отражает закономерности ранней фазы развития миопии. Надо отметить, что последние исследования Ульданого и Югая [17] миопизации глаз у школьников содержат данные о несимметричном характере появления миопии в 77 % случаев.

Объем относительной аккомодации у учащихся был высок. Среднее значение его для лиц с остротой зрения 1,0—0,9 составило ($9,7 \pm 0,7$)

регуляції морфологічного складу пе-
у собак після двобічної адреналек-
6.

еское строение вилочковой железы
по. 1973.— № 4.— С. 108—110.
и др. Электронно-микроскопическое
лимфоцитов крови при недостатке
984.— 30, № 5.— С. 78—82.
еские и функциональные взаимо-
шней инbredных линий // — Бюл.
94.

es G. In vitro assessment of immuno-
harmacology.— 1982.— 4.— P. 291—

influences on the secretion of the
tic tissue // Physiol. Rev.— 1952.—

of the human thymus of the fetus
N 1.— P. 1—13.

f the mouse thymus after sublethal
in the thymic microenvironment //

f mice // Acta radiol. Ther., Phys.,

lymphocytolysis: stromal cell-
of lymphocyte genotype // J. Im-

munes: inducers and regulators of
17.— P. 17—23.

se cells. Lymphoepithelial cell com-
rological characterization // J. Exp.

, et al. Heterogeneity of epithelial
study // Cell Tissue Res.— 1984.—

invest. Dermatol.— 1983.— 80, N 6,

Поступила 09.12.85

изол. журн., 1986, т. 32, № 4

Характеристики функционального состояния зрительного анализатора учащихся, осваивающих прецизионные трудовые операции

Острота зрения	Анизометропия, дптр	Экзофория, %, дптр	Относительная аккомодация, дптр			К	Ближайшая точка конвергенции, М
			+часть	-часть	объем		
1,0	0	0,06±0,10	5,96±0,70	3,71±0,40	9,67±0,83	0,62	10,1±0,63
0,9	0	0,60±0,11	5,28±1,30	3,20±0,24	8,48±0,21	0,63	10,2±0,56
0,8	0	0,40±0,20	4,80±0,10	3,10±0,53	7,90±0,30	0,65	10,4±0,71
0,7	0	1,40±0,11	4,25±0,65	2,75±0,38	7,00±0,30	0,65	10,2±1,8
0,5	0	3,00±0,50	5,00±1,25	2,25±0,25	7,25±0,84	0,45	10,1±1,2
0,6	0—0,5	2,40±0,17	4,90±0,80	3,90±0,74	8,80±0,52	0,79	9,0±0,9
0,5	0,5—1,0	4,50±0,10	2,25±0,53	2,15±0,30	4,40±0,61	0,90	8,0±1,1

дптр, что на 28,2 % выше среднего значения объема относительной аккомодации у тех же лиц, при поступлении в училище. Увеличение объема относительной аккомодации вызвано ростом ее израсходованной части. Запасная часть практически не изменяется. Равномерное снижение остроты зрения на оба глаза сопровождается уменьшением объема относительной аккомодации. Корреляция снижения остроты зрения и уменьшения объема относительной аккомодации составила 0,71, в то время как связь между снижением остроты зрения и некоторым уменьшением положительной части аккомодации не выявлена. При неравномерном снижении остроты зрения на оба глаза объем относительной аккомодации практически не меняется по сравнению с объемом аккомодации у лиц с эмметропической рефракцией при анизометропии до 0,5 дптр. При дальнейшем увеличении анизометропии от 0,5 до 1,0 дптр объем относительной аккомодации значительно снижается (до $4,75\pm0,5$ дптр, см. таблицу). Во всех случаях анизометропии наблюдалось изменение отношения (К) запасной части к израсходованной относительной аккомодации: увеличение израсходованной части и уменьшение запаса относительной аккомодации, причем отношение приближается к единице. Это свидетельствует о развитии перенапряжения цилиарной мышцы [1]. При увеличении анизометропии от 0,5 до 1,0 дптр отмечается развитие спазма аккомодации. Проба Аветисова выявила наличие спазма аккомодации во всех случаях анизометропии выше 0,5 дптр.

Нарушение фузии развивалось у 13,2 % учащихся. Практически у всех учащихся с нарушением мышечного равновесия отмечается экзофория вблизи и вдали. Нарушение мышечного равновесия положительно коррелирует со снижением остроты зрения или степенью анизометропии при неравномерном снижении остроты зрения на оба глаза (0,60 и 0,71 соответственно). Мы полагаем, что развитие экзофории у учащихся вызвано некоторой дивергенцией зрительных осей в процессе работы с лупой. Этим, с нашей точки зрения, объясняется и тот факт, что ближайшая точка конвергенции была приближена к глазу менее чем на 10 см лишь у лиц с анизометрией. По литературным данным у молодых рабочих, осваивающих трудовые операции, которые требуют значительного напряжения зрения, обычно развивается чрезмерная конвергенция [6].

Нам представлялось важным оценить взаимозависимость описанных характеристик зрительной системы и успешности освоения специальности, работоспособности при выполнении работ, связанных с напряжением зрения, и характеристик глазомера.

В качестве модели зрительно напряженной работы были использованы модифицированные корректурные пробы Бурдона. Работа выполнялась в течение 10 мин. Глазомер оценивали посредством определения средней ошибки при оценке длины отрезков. Анализ данных показал, что работоспособность снижается при увеличении экзофории выше 2,5 пр. дптр (r составляет 2,15 и 2,05 соответственно). Снижение остроты зрения, уменьшение объема относительной аккомодации и

увеличение степени анизометропии, и на характеристики выполнения кратковременного, и на характеристики производственных показателей. Явилось, что снижение объема относительной аккомодации для учащихся с анизометропией, а значит к снижению нормы (ответственно).

Результаты проведенных исследований показали, что учебный процесс занятый в период занятий учащихся с анизометропией, проводится тренирование с дивергентной аккомодацией для учащихся с анизометропией.

Разработанный комплекс мероприятий направлен на восстановление астеноптической остроты зрения, препятствующей дальнейшему снижению остроты зрения.

ADAPTATION OF THE WORKING AND TRAINING CONDITIONS TO THE NEEDS OF MASTERING PRECISION WORK

Studies in the functional state of the eye during work in working and training conditions have shown that during the period of training, the ratio of its parts is disturbed, the output norm is violated. These changes result in the output norms. To prevent this, a complex of measures for training the accommodative system has been developed and introduced.

Institute of Labour Hygiene and Safety at Work

1. Аветисов Э. С. Методика к. М.: Б. и., 1976.—10 с.
2. Волков В. В., Парпаров А. Трудовая работоспособность и Офтальмогигиена.—М., 1978.
3. Дащевский А. И. Ложная блефароптоз.—М., 1978.
4. Заксенвегер Р. Аномалии зрения.—М.: Медгиз, 1963.—100 с.
5. Коваленко В. А., Лиман А. А. Оценка работоспособности при выполнении прецизионных работ.—Вып. 6.—С. 64—67.
6. Краузе-Либшер И. Роль зрения в работе // Офтальмогигиена.—1978.
7. Кузнецова Ю. А. Состояние глаза при работе // Гигиена труда.—1978.
8. Максименко В. И., Ковалева А. А. Офтальмогигиена при работе с прозрачными очками в условиях производственного перенапряжения.—М.: Медгиз, 1978.
9. Сергеевский Л. И. Содружество глаза и мозга.—М.: Медгиз, 1951.—243 с.
10. Тагаева Н. И. Оценка динамики работоспособности при выполнении прецизионных трудовых операций.—Канд. дисс. ГГУ, 1981.
11. Тагировская А. О развитии глаза при работе // Вестник офтальмологии.—1981.
12. Ульданов Г. А., Юсай А. В. Оценка работоспособности школьников с начальной миопией.—М.: Медгиз, 1978.
13. Kassel R. Instrument шупория.—М.: Медгиз, 1967.—57.—Р. 576—584.
14. Sato T. Causes and prevention of eye strain.—T. 1967.—21.—Р. 985—990.
15. Shimojama T. Eye accommodation in children.—T. 1967.—21.—Р. 985—990.

Киев, ин-т гигиены труда и профзаболеваний МЗ УССР

Физиол. журн., 1986, т. 32, № 4

ительного анализатора учащихся, трудовые операции

модация, дптр	объем	K	Ближайшая точка конвергенции, M
0,40	9,67±0,83	0,62	10,1±0,63
0,24	8,48±0,21	0,63	10,2±0,56
0,53	7,90±0,30	0,65	10,4±0,71
0,38	7,00±0,30	0,65	10,2±1,8
0,25	7,25±0,84	0,45	10,1±1,2
0,74	8,80±0,52	0,79	9,0±0,9
0,30	4,40±0,61	0,90	8,0±1,1

ения объема относительной ии в училище. Увеличение ано ростом ее израсходоване изменяется. Равномерное провождается уменьшением реляция снижения остроты ой аккомодации составила ем остроты зрения и некото аккомодации не выявлена. на оба глаза объем относится по сравнению с объем рефракцией при анизометрии анизометропии от модации значительно снижается везах анизометропии асной части к израсходоване израсходованной части иши, причем отношение при о развитии перенапряжения анизометропии от 0,5 до модации. Проба Аветисова всех случаях анизометропии

учеников. Практически равновесия отмечается экзо- го равновесия положитель- или степенью анизомет- зания на оба глаза (0,60 развитие экзофории у уч- зательных осей в процессе, объясняется и тот факт, приближена к глазу менее 10 литературным данным у операции, которые требуют развивается чрезмерная

взаимозависимость описан- пешности освоения специ- работ, связанных с на-

ной работы были исполь- бурдона. Работа вы- зывали посредством опреде- резков. Анализ данных по- и увеличении экзофории соответственно). Снижение тельной аккомодации и

увеличение степени анизометропии не оказывали влияния на точность выполнения кратковременной работы, связанной с напряжением зре- ния, и на характеристики глазомера учащихся. Однако сопоставление производственных показателей с исследуемыми характеристиками вы- явило, что снижение объема относительной аккомодации, увеличение степени анизометропии, а также увеличение степени экзофории приво- дят к снижению нормы выработки (r составляет 0,75; 0,64 и 0,71 со-ответственно).

Результаты проведенных исследований позволили включить в учебный процесс занятия по профилактике нарушения зрения. В период занятий учащихся обучают приемам зрительной гимнастики, мас- сажа, проводятся тренировки аккомодации по Дащевскому: микрозату- манивание с дивергентной дезаккомодацией и тренировкой резервов аккомодации для дали [5]. В отдельных случаях применяли электро-punktурную рефлексотерапию.

Разработанный комплекс профилактических мероприятий пре- дотвращает астенопические явления, способствует нормализации остроты зрения, препятствует развитию миопии.

O. R. Okhremenko

ADAPTATION OF THE VISUAL APPARATUS IN THE PERIOD OF MASTERING PRECISE WORKING OPERATIONS

Studies in the functional state of the visual system when performing operations of high accuracy serve as a basis to develop problems associated with rationalization of working and training conditions. Examination of persons mastering the precise working operations has shown that during adaptation the volume of relative accommodation changes, the ratio of its parts is disturbed, exophoria develops, the nearest convergence point moves away. These changes result in the development of visual fatigue and decrease of the output norms. To prevent the asthenopic phenomena a complex of preventive measures is developed and introduced into the training process: visual exercises, massage, exercises for training the accommodation muscle.

Institute of Labour Hygiene and Professional Diseases, Kiev

1. Аветисов Э. С. Методика комплексного клинического исследования аккомодации.— М.: Б. и., 1976.— 10 с.
2. Волков В. В., Парпаров А. Б. Аномалии рефракции как причина ограничения зри- тельной работоспособности и эргономические основы очковой коррекции зрения // Офтальмозерганизма.— М., 1976.— С. 20—42.
3. Дащевский А. И. Ложная близорукость.— М.: Медицина, 1973.— 152 с.
4. Заксенвегер Р. Аномалии стереоскопического зрения при косоглазии и их лечение.— М.: Медгиз, 1963.— 100 с.
5. Коваленко В. А., Лиман А. Д. Возрастной аспект зрительной работоспособности при выполнении прецизионных трудовых операций // Гигиена труда.— 1982.— Вып. 6.— С. 64—67.
6. Краузе-Либшер И. Роль зрительного восприятия при точных операциях и сменной работе // Офтальмозерганизма.— М., 1976.— С. 81—90.
7. Кузнецова Ю. А. Состояние аккомодации как показатель напряженности зри- тельной работы // Гигиена труда и проф. заболеваний.— 1975, № 2.— С. 43—45.
8. Максименко В. И., Ковалева Г. В., Алтер С. С. Использование бифокальных сферо- призматических очков в условиях Омского телевизионного завода // Физиология и патология механизмов органа зрения.— Владивосток, 1983.— С. 100—101.
9. Сергиевский Л. И. Содружественное косоглазие и гетерофории.— М.: Медгиз, 1951.— 243 с.
10. Тагаева Н. И. Оценка динамики зрительной работоспособности у лиц, занятых на прецизионных трудовых операциях // Офтальмозерганизма.— М., 1976.— С. 91—101.
11. Татевосян А. А. О развитии односторонней профессиональной близорукости // Вестн. офтальмологии.— 1968.— № 2.— С. 63—64.
12. Ульданов Г. А., Югай А. В. Динамика анатомо-оптических параметров глаза у школьников с начальной миопией // Офтальмол. журн.— 1984.— № 5.— С. 313—317.
13. Kassel R. Instrument myopia while working with microscopes // J. Opt. Soc. Amer.— 1967.— 57.— Р. 576—584.
14. Sato T. Causes and prevention of myopia.— Tokyo, 1957.— 107 p.
15. Shimojama T. Eye accommodation when looking into microscope // J. Clin. Ophthalmol.— 1967.— 21.— Р. 985—990.

Киев, ин-т гигиены труда и профзаболеваний
МЗ УССР

Поступила 05.05.85