

Подполковник мед. службы С. И. БЕЛОВ

О защите глаз личного состава технических частей

У личного состава технических частей травматические повреждения глаз и острые конъюнктивиты встречаются при работе в парках, мастерских при электросварке и на марше.

При работе в парках и мастерских во время ремонта и обслуживания машин водители часто загрязняют глаза, что приводит к увеличению числа больных конъюнктивитом.

В летнее время при быстром движении машины глаза водителя засоряются дорожной пылью, в составе которой 93—97 % кремния и кварца. Пыль вызывает раздражение слизистой и слезотечение.

При движении ночью или в тумане для лучшего наблюдения открываются люки машин, при этом встречная струя воздуха от быстрого движения машины и тяги мотора, достигающая иногда 5 м/сек., устремляется в люк, бьет в глаза механика-водителя, вызывая слезотечение. В зимнее время, кроме того, в глаза водителя часто попадают кусочки льда и снег.

Ранения глаз в бою у личного состава технических подразделений (например, танковых экипажей) встречаются чаще, чем у пехотинцев, во-первых, вследствие того, что противник ведет прицельный огонь по смотровым щелям, и, во-вторых, потому, что при ударе снарядов и мин о броню от внутренней ее стенки отскакивают мелкие осколки, которые часто поражают глаза членов экипажа.

Для защиты глаз водителя во время войны и в настоящее время применяются различные виды очков — шоферские из простого стекла, из плексигласа и др. Однако они не находят широкого применения среди водителей, так как, очевидно, ограничивают наблюдение и управление машиной, запотевают и загрязняются снегом и пылью при движении.

Следовательно, нужны новые средства защиты лица и глаз водителя при движении машины ночью, во время метели, тумана и др. от пыли, снега и ветра.

Не решена также задача защиты глаз водителей машин и ремонтников от травматических повреждений при работе в парках и мастерских.

За небольшой промежуток времени мы отметили 10 случаев повреждения глаз водителя и ремонтников при работе на токарном, строгальном, сверлильном и наждачном станках при несоблюдении мер защиты глаз. У 4 человек повреждения были легкими — при работе на наждачном станке в глаз попадали частички наждачной пыли. У 3 человек в роговицу внедрились кусочки металла. Удаление этих инородных тел производили в госпитале; после заживления язв оставалось некоторое понижение остроты зрения в поврежденном глазу. У 3 человек металлические осколки проникли в глаз. Эти тяжелые повреждения, полученные при рубке металла, привели к полной потере зрения в пораженном глазу.

При травмах обычно страдает один глаз, в то время как при ожогах и повреждениях на марше чаще бывают повреждены оба глаза.

От наждачных частиц надежно защищают глаза обычные очки-консервы, из простого стекла. При обрубке металла и работе на токарном и других станках, когда осколки металла могут разбить стекло очков, очки-консервы непригодны. Здесь целесообразно применить защитные очки проф. Л. Б. Поляка, но при пользовании ими в целях сохранения остроты зрения необходимы условия нормальной освещенности; здесь также целесообразно применить защитные очки из плексигласа того же автора.

В заключение отметим, что в практике работы медицинской службы в технических частях встречаются поражения глаз при электросварке с неисправным экраном. Через 2—3 часа скрытого периода у пораженных появляются резкое раздражение конъюнктивы, светобоязнь, слезотечение, блефороспазм.

Для защиты глаз от повреждений при работе в парках и мастерских следует на рабочих местах у станков иметь защитные козырьки, экраны, маски. Очки должны быть закреплены индивидуально за каждым работающим.

Широкое освещение вопросов техники безопасности в санитарно-просветительной пропаганде окажет помощь в борьбе с травматизмом глаз.