

## Część pierwsza - „Choroby oczu”

Tyłny odcinek gałki ocznej składa się z :

- tarczy nerwu wzrokowego
- warstwy włókien nerwowych siatkówki
- naczyń krwionośnych
- plamki żółtej.

Jednym z najważniejszych zmysłów jest wzrok. Według światowej organizacji zdrowia w krajach rozwiniętych, drugą najczęstszą przyczyną utraty wzroku po zaćmie jest jaskra.

**Jaskra** to neuropatia wzrokowa charakteryzująca się postępowym uszkodzeniem warstw włókien nerwowych siatkówki, obszaru okołotarczowego oraz tarczy nerwu wzrokowego.

Mity na temat jaskry:

- mit pierwszy: Jaskra występuje tylko u osób starszych.

FAKT: Jaskra może rozwijać się w każdym wieku. Ryzyko zachorowania na jaskrę zwiększa się wraz z wiekiem. Wśród osób narażonych na jaskrę są: chorzy na miażdżycę, chorzy na cukrzycę, chorzy na nadciśnienie tętnicze, osoby zmagające się z codziennym stresem, osoby z częstymi migrenami. Jaskra może być również dziedziczna.

- mit drugi: Jaskra występuje tylko przy wysokim ciśnieniu wewnątrzgałkowym.

FAKT: Czynniki postępowania jaskry: nieprawidłowe pole widzenia, uszkodzenie tarczy nerwu wzrokowego oraz włókien nerwowych siatkówki, wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe. Występowanie co najmniej dwóch z wymienionych czynników pozwala rozpoznać jaskrę. Są osoby, które mają prawidłowe ciśnienie wewnątrzgałkowe, a chorują na jaskrę.

- mit trzeci: Jaskra boli.

FAKT: Tak, po części jest to prawda. Wszystko zależy od rodzaju jaskry na jaki chorujemy. Jaskra otwartego kąta rozwija się przez długi czas bezobjawowo, która stopniowo prowadzi do zawężenia pola widzenia. Jaskra zamkniętego kąta objawia się: nudnościami, wymiotami, bólem głowy, wysokim ciśnieniem wewnątrzgałkowym. Wśród sygnałów, które powinny nas skłonić do wizyty w gabinecie u lekarza okulisty są: bóle oczu, widzenie aureoli wokół źródeł światła, zawężenie pola widzenia.

- mit czwarty: Jaskra jest nieuleczalna.

FAKT: Tak, po części jest to prawda. Wszystko zależy od rodzaju jaskry. Jaskry otwartego kąta nie można wyleczyć, ale można ją zahamować dzięki odpowiedniemu działaniu przez lekarza okulistę. Natomiast jaskrę zamkniętego kąta można wyleczyć poddając się zabiegowi laserowemu (irydotomia, trabekuloplastyka) lub chirurgicznemu (wszczepiana jest płaska soczewka sztuczna).

Dobór leczenia lub zahamowania jaskry zależy od indywidualnego przypadku i oczywiście od stopnia zaawansowania choroby. Rozwiązania zahamowania lub wyleczenia jaskry to:

- leki, którymi hamujemy rozwój choroby (prostoglandyny, pilokarpina, beta-blokery, inhibitory anhidrazy węglanowej, sympatykomimetyki);
- zabiegi laserowe (irydotomia, trabekuloplastyka);
- zabiegi chirurgiczne (wymiana soczewki w oku na płaską, sztuczną).

**Zaćma** to choroba polegająca na zmętnieniu soczewki w oku. Im większe zmętnienie soczewki oka, tym większe pogorszenie ostrości wzroku. Zmętnienia tworzą się najczęściej w części centralnej (zaćma jądrowa lub podtorebkowa tylna) lub na obwodzie (zaćma korowa).

Mity na temat zaćmy:

- mit pierwszy: Na zaćmę chorują tylko starsze osoby.

FAKT: Oprócz wieku występują inne czynniki, które wywołują kataraktę (zaćmę). Zaćma może wystąpić po urazie lub może być związana z inną chorobą. Długie przebywanie na słońcu bez odpowiedniej ochrony UV (okularów przeciwsłonecznych) lub palenie tytoniu może sprzyjać rozwojowi zaćmy.

- mit drugi: Istnieje leczenie farmakologiczne zaćmy.

FAKT: Stosowanie leków nie wyleczy tej choroby. Jedyną skuteczną metodą leczenia zaćmy jest zabieg chirurgiczny polegający na wymianie zmętniałej soczewki własnej na sztuczną.

- mit trzeci: Osoba z zaćmą nigdy nie uzyska pełnego komfortu widzenia.

FAKT: Po zabiegu pacjenci mogą uzyskać bardzo dobrą jakość widzenia. Dodatkowo, dzięki zastosowaniu zaawansowanych technologicznie soczewek jakość może być lepsza niż przed wystąpieniem zaćmy.

**AMD** – zwyrodnienie plamki żółtej związane z wiekiem. Na dnie oka (tylny odcinek gałki ocznej) znajduje się plamka żółta. Odgrywa ona bardzo ważną rolę w procesie prawidłowego funkcjonowania naszego narządu wzroku. Ten fragment musi mieć dużo dostarczonej energii w postaci tlenu, przenoszonego z krwią. Z wiekiem pogarsza się sprawność krążenia i plamka ulega procesom zanikowym. Istnieją dwa typy AMD: postać zanikowa „sucha” i postać wysiękowa.

Postać zanikowa „sucha” objawia się najbardziej upośledzeniem widzenia z bliska, początkowo uniemożliwiając widzenie kilku liter w wyrazie, potem całych wyrazów. Luki w polu widzenia jednego oka mogą być uzupełniane przez drugie oko do czasu, gdy zwyrodnienie nie zacznie uszkadzać plamki drugiego oka. Tego typu AMD nie da się wyleczyć, ale można stosować działania profilaktyczne. Jak zapobiegać i hamować rozwój AMD? Należy stosować odpowiednią dietę bogatą w luteinę, uzupełniać witaminę C i E, spożywać owoce aronii, borówki, ponieważ mają dużą zawartość antyoksydantów, które redukują wolne rodniki i pomagają w prawidłowym funkcjonowaniu narządu wzroku.

Postać wysiękowa objawia się tym, że np. proste linie zaczynają falować. W polu widzenia pojawia się czarna lub szara plama, która uniemożliwia prawidłowe widzenie. Ten rodzaj choroby leczymy za pomocą iniekcji doszklistkowych czyli zastrzyków w gałkę oczną po znieczuleniu oka.

Test AMSLERA pozwala na wykrycie wymienionych objawów. Jeżeli takie objawy występują należy umówić się na wizytę do lekarza okulisty.

TEST AMSLERA:

1. Patrz na siatkę z odległości ok. 30 cm.
2. Jeżeli nosisz okulary – załóż je i wykonaj test mając je na sobie.
3. Zasłoń jedno oko, a drugie skup na czarnym punkcie znajdującym się na środku siatki.
4. Oceń, czy wszystkie linie, które widzisz, są proste, a kwadraty mają taki sam wymiar.
5. Pamiętaj, by wykonać test dla każdego oka z osobna.

**Jak zadbać o swój wzrok?**

1. Regularnie badaj wzrok przynajmniej raz w roku.
2. Dbaj o prawidłową dietę.
3. Noś okulary przeciwsłoneczne, które blokują promieniowanie UV. Okulary przeciwsłoneczne kupuj atestowane ze sprawdzonego źródła.
4. Wysypiaj się. Regularny i prawidłowy sen regeneruje całe ciało. Brak snu powoduje: skurcze powiek, suchość i zaczerwienienie oczu.

## Część druga - „Wady wzroku”

### **Czym się różni lekarz okulista od optometrysty?**

Okulista jest absolwentem uniwersytetu medycznego, czyli lekarzem specjalizującym się w leczeniu chorób oczu, jak zaćma, jaskra, zwyrodnienie plamki, retinopatia.

Optometrysta jest również absolwentem uniwersytetu medycznego lub politechniki i specjalizuje się w badaniu i korekcji wad wzroku.

Lekarz leczy, optometrysta – bada i koryguje wzrok, ale też jest naszym pierwszym kontaktem ze specjalistą i potrafi wykryć na wczesnym etapie jaskrę, zaćmę, choroby siatkówki, problemy neurologiczne i gdy zauważy coś niepokojącego, odsyła pacjenta do odpowiedniego specjalisty.

### **Kiedy wybrać się do lekarza okulisty, a kiedy do optometrysty? Przykład:**

-swędzenie, pieczenie oczu, alergie, jaskra w rodzinie, ciało obce w oku - okulista

-słabsze widzenie wieczorem, podczas jazdy autem, niedostrzeganie drobnego druku, zmęczenie oczu podczas pracy z komputerem – optometrysta

### **Do kogo udać się na konsultację, kiedy występuje zez?**

Zez jest chorobą, nieprawidłowym ustawieniem oczu, które może mieć wiele przyczyn. Warto więc skonsultować się wtedy z lekarzem okulistą, w celu poznania podłoża zezów oraz z optometrystą, który będzie dążył nie tylko do „wyprostowania oka” (efekt wizualny) specjalnymi okularami lub ćwiczeniami oraz do przywrócenia mu pełnej funkcjonalności.

*W razie jakichkolwiek pytań i wątpliwości, którego specjalistę wybrać, zachęcamy do kontaktu z naszym optometrystą od poniedziałku do soboty, nr tel. 780 058 717.*

### **Jak często powinno się badać wzrok?**

Raz do roku warto badać wzrok, by wykluczyć choroby oczu i sprawdzić jak zmienia się nasza wada wzroku – czy nie potrzebujemy zmiany okularów.

### **Kiedy zrobić pierwsze badanie wzroku u dzieci?**

W wieku trzech miesięcy już można przeprowadzić podstawowe badania ostrości wzroku i ruchów oczu oraz odruchów. Warto wtedy wybrać się do okulisty specjalizującego się w badaniu tak małych pacjentów - pediatrycznego.

### **Czy dzieci mogą nosić soczewki kontaktowe?**

Tak, soczewki kontaktowe są bezpieczne dla dzieci, jeśli nie ma ku nim przeciwwskazań i są aplikowane pod kontrolą dorosłych. W niektórych przypadkach soczewki kontaktowe są szczególnie wskazane i dotyczy to wszystkich wad wzroku: nadwzroczności, krótkowzroczności i astygmatyzmu.

### **Czym jest astygmatyzm?**

Nie jest to choroba, ale nieregularna budowa oka, najczęściej rogówki.

To wada wzroku skutkująca przede wszystkim nieostrym widzeniem, zwłaszcza przy zmęczeniu, gorszych warunkach oświetleniowych, dyskomfortem podczas nocnej jazdy autem (np. rozmazanie reflektorów aut jadących z naprzeciwka). Większość ludzi na świecie ma astygmatyzm, nie każdy jednak ma tego świadomość.

Astygmatyzm jest skomplikowaną wadą wzroku, jego pomiar i korekcja trwa dłużej w gabinecie i trzeba mieć specjalny sprzęt do badania – najlepiej topograf rogówki. Wówczas widzimy jak na dłoni jak astygmatyzm wygląda i czy jest regularny – wtedy łatwo go skorygować soczewkami okularowymi z cylindrem lub soczewkami kontaktowymi.

Zwróćmy uwagę na stożek rogówki, który jest dosyć rzadką formą astygmatyzmu, charakteryzuje się nienaturalnym wybrzuszeniem rogówki i bardzo dużym obniżeniem ostrości wzroku. Jest to już choroba. Szczególnie często zaczyna się w okresie dorastania, dlatego tak ważne jest przeprowadzanie topografii rogówki u młodzieży, zwłaszcza u chłopców. Kiedy obraz topografii rogówki niepokoi optometrystę, odsyła pacjenta do specjalisty od stożków rogówki, który zdecyduje o konieczności zabiegu lub przepisze

specjalne soczewki kontaktowe.

### **Czym jest presbiopia?**

Pacjenci często pytają dlaczego całe życie mieli dobre widzenie, a z czasem zaczynają potrzebować okulary powiększające do czytania. Przyczyną jest presbiopia, czyli fizjologiczne starzenie się oka, które zatracą możliwość ostrego widzenia na każdą odległość. Dzieje się tak przez to, że nasza soczewka wewnątrz oka jest coraz mniej elastyczna.

Najbardziej komfortowym rozwiązaniem tego problemu są okulary progresywne, czyli takie, w których wyraźnie widzimy do dali, komputera i bliży.

### **Z czego wynikają złe opinie na temat okularów progresywnych?**

Złe opinie wynikają prawdopodobnie z niepoprawnych pomiarów wykonanych w gabinecie lub w salonie, podczas dopasowywania oprawy okularowej albo z nieprawidłowo dobranej konstrukcji szkieł.

Inaczej dobiera się dla kierowcy, inaczej dla zegarmistrza, inaczej dla osoby aktywnej, inaczej dla pracownika biurowego. Nie istnieją uniwersalne okulary progresywne dla wszystkich.

Dlatego tak ważnym zadaniem specjalisty jest odpowiednie rozpoznanie potrzeb i właściwy dobór okularów progresywnych dla danego pacjenta. Kluczową rolę odgrywa tu komunikacja pomiędzy dwiema stronami.

Ponieważ każde oko jest inne, badanie i pomiary w gabinecie muszą być jak najbardziej kompleksowe.

Jest to możliwe między innymi dzięki technologii DNEye®scan, która pozwala nam podczas jednego badania na wykonanie topografii, aberrometrii i autorefraktometrii, pomiarów wady wzroku do bliży i dali oraz zmiennego astygmatyzmu. Te wszystkie wyniki są przeliczane i używane podczas projektowania szkieł dla pacjenta, co pozwala na stuprocentowe wykorzystanie potencjału jego wzroku.

Bardzo ważnym aspektem podczas doboru okularów progresywnych jest sama oprawa okularowa, która jest nie tylko dodatkiem modowym, ale ma za zadanie jak najlepiej technicznie utrzymywać szkła przed naszym okiem. Warto zwrócić uwagę na to jak leży na nosie, czy jest stabilna, jaki ma kąt pantoskopowy i czy nie jest za duża ani za mała. W doborze opraw pomoże nam w salonie optycznym stylistka opraw okularowych lub optyk.

### **Podsumowując, co zrobić, by nasz wzrok jak najdłużej nam służył?**

Badajmy wzrok regularnie u odpowiedniego specjalisty.

Pamiętajmy o badaniach również u naszych dzieci.

Zadawajmy pytania specjalistom w razie niejasności.

Korygujmy wzrok odpowiednio i dobrymi jakościowo szklami, by widzieć jak najlepiej.

Miejmy świadomość naszej wady wzroku, żeby wiedzieć czego dotyczy i jakie badania wykonywać, z jaką częstotliwością.