

ZDROWY WZROK

Sobota, 24 kwietnia 2021

Redaktor prowadzący: Kamilla Sierocka

Choroby wzroku

Nie bądźmy tacy krótkowzroczni

Zgodnie z prognozami WHO, w 2050 roku co drugi człowiek będzie miał krótkowzroczność. Jak się ją koryguje dzisiaj? Jakie metody pojawią się w przyszłości? Co robić, by zmniejszyć ryzyko wystąpienia krótkowzroczności u dzieci?

ROZMOWA Z

DR. N. MED. ANNA MARIA AMBROZIAK

dyrektor naukową Centrum Okulistycznego Świat Oka, specjalistką chorób oczu, a także adiunktem na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Warszawskiego.



FOT. AGNIESZKA MURAK / MATERIAŁY PRASOWE

SŁAWEK SZYMAŃSKI: Czy mamy pandemię krótkowzroczności? Z czego to wynika?

ANNA MARIA AMBROZIAK: Kryteria statystyczne i epidemiologiczne są nieubłagane, a liczby, przynajmniej na razie, pozwalają nam na zdefiniowanie wartości z zakresu prawd naukowych. Pytanie jak je czytać? Zwykle o pandemii mówimy w kontekście chorób zakaźnych, ale wskaźniki częstości występowania każdej z patologii człowieka, w tym krótkowzroczności czy otyłości podlegają tym samym regułom gry. Krótkowzroczność osiągnęła rozmiary epidemii już wiele lat temu, a pandemia krótkowzroczności rozpoczęła się w świecie na długo przed tym jak poznaliśmy wirusa SARS-CoV-2.

Szacuje się, że w 2050 roku będzie aż 4,7 mld osób krótkowzrocznych, co wynosi 49,8 proc. światowej populacji, czyli niemal połowa ludności będzie miała tę wadę refrakcji. Liczba osób, które utraciły wzrok na skutek wysokiej krótkowzroczności, wzrosnie 7 razy w porównaniu do 2000 roku i sprawi, że miopia stanie się czołową przyczyną ślepoty na świecie. Świadczy to o problemie globalnym jakim staje się krótkowzroczność. Rok 2020 został ogłoszony przez WHO rokiem wzroku, ale jak wiemy hasłem stała się pokora.

Jak zapobiegać krótkowzroczności u dzieci? Czy dorośli również mogą zapobiegać krótkowzroczności? Są na to jakieś sposoby? – Krótkowzroczność to wada refrakcji typowo związana z nadmier-

nym wydłużeniem się gałki ocznej, co skutkuje osłabieniem twardówki, naczyńówki i siatkówki. Każda wartość ujemnej korekcji predysponuje do progresji, a co za tym idzie – zwiększa ryzyko powikłań oraz chorób, grożących nieodwracalnym upośledzeniem wzroku. Za wystąpienie miopii odpowiedzialne są m.in. czynniki genetyczne, na których ekspresję fenotypową wpływa styl życia np. brak przerw wzrokowych podczas pracy w bliskich odległościach.

Nowoczesne soczewki okularowe, będące całkowicie nieinwazyjnym rozwiązaniem optycznym, pomagają powstrzymać postęp krótkowzroczności. Aplikacja soczewek kontaktowych dzieciom jest potwierdzoną klinicznie podstawą kompleksowego podejścia

do leczenia krótkowzroczności. Krótkowzroczność powoduje, że z powodu wydłużenia oka promienie świetlne skupiają się w punkcie przed siatkówką, a nie bezpośrednio na jej powierzchni.

Czy krótkowzroczność to tylko kwestia pewnej niewygody, czy może też zwiększać ryzyko określonych schorzeń wzroku?

– Progresja miopii jest związana z chorobami zagrażającymi utratą wzroku w późniejszym okresie życia, takimi jak zaćma, odwarstwienie siatkówki, jaskra i makulopatia krótkowzroczna. Ryzyko powikłań zależy od wielkości krótkowzroczności i długości naszego oka i tak np. dla -6 dioptrii ryzyko zwyrodnienia plamki jest 120 ra-



• **Badania diagnostyczne umożliwiają wykrycie wczesnych zmian na dnie oka powinniśmy wykonywać co 6-12 miesięcy** FOT. SHUTTERSTOCK

Szacuje się, że w 2050 roku będzie aż 4,7 mld osób krótkowzrocznych, co wynosi 49,8 proc. światowej populacji, czyli niemal połowa ludności będzie miała tę wadę refrakcji

Od lat czekamy na nowe rozwiązania systemowe w zakresie edukacji, profilaktyki i korekcji wad wzroku pozwalające na kontrolę rozwoju i progresji miopii.

W diagnozowaniu pacjenta krótkowzrocznego, istotną rolę odgrywa wywiad, który pozwala na poznanie stylu życia badanego oraz wskazuje czynniki progresji. Podstawą postępowania jest zahamowanie krótkowzroczności poprzez dopasowanie korekcji, zapewniającej optymalną ostrość wzroku oraz wybrania jednej z metod hamowania rozwoju wady refrakcji i wydłużania się gałki ocznej. Prawidłowy schemat postępowania w przypadku pacjenta krótkowzrocznego oraz wykonywanie badań, niezbędnych do właściwej profilaktyki i diagnostyki są fundamentem.

Jak często osoba z krótkowzrocznością powinna odwiedzać specjalistę? Czy tylko wtedy, gdy zauważy, że wada się pogłębia?

– Pacjenci krótkowzroczni powinni pozostawać pod stałą opieką optymetryczną i okulistyczną. Badania

diagnostyczne umożliwiają wykrycie wczesnych zmian na dnie oka, ich dokumentowanie oraz porównywanie postępu w czasie. Powinny mieć miejsce regularnie co 6-12 miesięcy. W przypadku wykrycia zwyrodnień, predysponujących do odwarstwienia siatkówki, niezbędne jest jej wzmocnienie poprzez fotokoagulację (mikropulsy). W oczach krótkowzrocznych podwyższone ciśnienie wewnątrzgałkowe powinno skutkować wdrożeniem leczenia przeciwjaskrowego – optymalnie w okresie przed wystąpieniem zmian na dnie oka i w polu widzenia. Postępowaniem z wyboru jest terapia laserowa ze wskazaniem na selektywną trabekuloplastykę. Zmętnienia soczewki leczymy operacyjnie, a postępowanie w makulopatii krótkowzrocznej zależne jest od stanu klinicznego. Ustabilizowanie wady refrakcji jest jednym z czynników umożliwiających laserową korekcję wzroku, bądź wykonanie zabiegu chirurgicznego wszczepienia soczewki fakijnej lub refrakcyjnej wymiany soczewki.

Czy są jakieś nowe sposoby korekcji wzroku? W jakim kierunku zmierza dziś okulistyka, już nie tylko w kontekście krótkowzroczności? Pytam o różnego rodzaju innowacje, „filozofię” leczenia, np. w bardziej spersonalizowanej formie, zaawansowane technologie itp.

– Tak, zdecydowanie! Mamy nowe konstrukcje w okularach i soczewkach kontaktowych. Nowe zabiegi laserowe, nowe soczewki fakijne, nowe rozwiązania optyczne w soczewkach wewnątrzgałkowych. Laserowa korekcja wad wzroku i chirurgia soczewki oraz wszczepy to zabiegi i technologie indywidualizowane, dopasowane do wymagań wzrokowych każdego z pacjentów. Innowacyjność wspierana holistycznym spojrzeniem na pacjenta oraz wykorzystaniem sztucznej inteligencji to dzień dzisiejszy nowoczesnej okulistyki. Potrafiśmy modyfikować geny i przemianę białkowe. Okulistyka jest jedną z najnowocześniejszych nauk, a wzrok najważniejszym zmysłem. Dbajmy o wzrok i zróbmy wszystko, by nasze oczy widziały piękno tego świata. Nie odkładajmy specjalisty na później. ● **Rozmawiał Sławek Szymański**

Specjalista wyjaśnia, jak na co dzień dbać o oczy

Spójrz na to profilaktycznie



FOT. MATERIAŁY PRASOWE

ROZMOWA Z
DR. ANDRZEM DMITRIEWEM
koordynatorem Okulistyki
w Szpitalu św. Wojciecha
w Poznaniu i wykładowcą
Uniwersytetu Medycznego
w Poznaniu.

SŁAWEK SZYMAŃSKI: Schorzenia narządu wzroku są uznawane za problem cywilizacyjny. Czy przy współczesnym trybie życia właściwie mamy jeszcze szansę na to, żeby nie mieć żadnych problemów z oczami?

ANDRZEJ DMITRIEW: Tak, możemy znacząco ograniczyć ryzyko wystąpienia takich problemów. Oczy najbardziej dokuczają nam, gdy słabo widzimy z daleka lub blisko, ale też kiedy zaczynają nas piec, boleć. Jednak proste czynności mogą znacząco zmniejszyć ryzyko tych problemów. Zmiana diety, unormowanie temperatury i wilgotności powietrza w pomieszczeniach czy w samochodzie, przerwy w pracy na komputerze, ochrona oczu przed światłem słonecznym dają tu najlepsze efekty.

Jakie znaczenie w profilaktyce ma dieta? Mówi się czasem, że np. jedzenie jagód dobrze wpływa na wzrok, ale czy tak rzeczywiście jest?

– Wiele badań wykazało to, co znaliśmy już z obserwacji określonych kultur czy obszarów geograficznych. Dieta śródziemnomorska z kwasami omega-3, resweratrol w czerwonym winie, zeaksantyna w brokułach oraz luteina w jarmużu – one wszystkie pomagają utrzymać jak najlepszą funkcję widzenia. Owoce z rodziny jagód dodają do tego antocyjany, witaminę A oraz fitoestrogen. Nasz wzrok to szybko doceni.

Czy można zmniejszyć ryzyko wystąpienia poważniejszych schorzeń, czy to kwestia genetyczna i niewiele można z tym zrobić?

– Obciążenie genetyczne jest dla nas wskazówką, żeby wcześniej rozpocząć kontrole w kierunku danej choroby. Ale to nie wyrok skazujący. Jeśli będziemy stosować właściwą dietę, unikać czynników uszkadzających oczy, to możemy ten rozwój choroby znacznie spowolnić. Warto pamiętać, jaką ogromną rolę ma charakter aktywności naszych dzieci w rozwoju krótkowzroczności. W krajach bogatych, o wysokim odsetku tej wady wzroku, prowadzi się akcje społeczne wśród ro-



dziców, aby namówić ich na zmianę sposobu spędzania wolnego czasu przez ich dzieci. Im mniej korzystania z naszych oczu do patrzenia na małe odległości, tym mniejsza szansa rozwoju krótkowzroczności. Tak więc miejsce naszych dzieci jest na podwórku i boisku, a nie przed tabletem. Profilaktyka daje lepsze efekty niż leczenie.

Jak pracować przed monitorem, żeby nie narobić sobie kłopotów?

– Higienicznie. Uwielbiam mieć monitor ustawiony przy oknie tak, że mam możliwość patrzenia przez nie na świat za oknem. I jeśli podczas pracy przy komputerze zachowamy takie krótkie przerwy na patrzenie na odległość, to rozluźnimy akomodację soczewki oka. To trochę tak, jak byśmy dali odpocząć ręce trzymającej ciężar. Nie można też zapominać o kroplach nawilżających, aby nie dochodziło do przesuszenia oczu. Ich regularne stosowanie działa tak, jak krem nawilżający do skóry. Znany nam wszystkim kwas hialuronowy sprawdza się tu znakomicie.

Pisze się o ćwiczeniach wzroku: czy one rzeczywiście przynoszą efekty? Które są najważniejsze lub najbardziej efektywne?

– Nie ma niestety godnych polecenia ćwiczeń wzroku do samodzielnego stosowania, których skuteczność by była oparta na podstawach naukowych. Właściwie jedynym wy-

• Jeśli będziemy stosować właściwą dietę, unikać czynników uszkadzających oczy, to możemy ten rozwój choroby znacznie spowolnić FOT. 123RF

W krajach bogatych, o wysokim odsetku tej wady wzroku, prowadzi się akcje społeczne wśród rodziców, aby namówić ich na zmianę sposobu spędzania wolnego czasu przez ich dzieci. Im mniej korzystania z naszych oczu do patrzenia na małe odległości, tym mniejsza szansa rozwoju krótkowzroczności

jątkiem jest tutaj zasilanie zdrowego oka w niedowidzeniu oraz terapia widzenia. W obu tych przypadkach działanie jest ograniczone do wskazań ustalonych z okulistą lub optometrystą.

Kto i kiedy koniecznie powinien zgłosić się na badania kontrolne do specjalisty? Chodzi tu o objawy, które powinny naprawdę niepokoić. – Zaczniemy od regularnych, rutynowych badań okulistycznych jeden

raz w roku, na które powinien zgłosić się każdy, nawet zdrowy człowiek, przekraczając 40. rok życia. Dlaczego wtedy? W tym czasie zaczyna się osłabiać nasza akomodacja i potrzebujemy pierwszych okularów do czytania. Rośnie też ryzyko zaćmy, jaskry i chorób płamki żółtej. Każde, nagle pogorszenie widzenia, które utrzymuje się przez dłuższy czas powinno być niepokojące. Ale też zwracamy uwagę na zakrzywienie prostych linii, błyski światła czy obecność znacznej liczby ciemnych punktów poruszających się w polu widzenia. Zaćma, która stopniowo doprowadza do zmniejszenia jasności barw i pogorszenia ostrości wzroku, dotyczy już ok. 50 proc. osób powyżej 50. roku życia. Wiele chorób możemy sami wstępnie zdiagnozować w domu. Pomagają w tym takie narzędzia jak choćby test Amslera, który jest kombinacją pionowych i poziomych linii.

Czy Polacy przywiązują wagę do profilaktyki schorzeń narządu wzroku?

– Niestety w niewystarczającym stopniu. Nie rozumiemy jeszcze roli zapobiegania chorobom i tego, że jest to znacznie tańsze niż leczenie choroby lub korygowanie wady wzroku. Przecież jeśli nie dopuścimy do powstania wysokiej krótkowzroczności u dziecka, to nie będzie potrzeby stosowania drogich okularów, soczewek kontaktowych czy usuwania wady z użyciem technologii laserowych. Je-

Zasady profilaktyki rozwoju i progresji krótkowzroczności

- Stosuj przerwy w pracy wzrokowej według zasady 20/20/20 – co 20 minut patrz przez 20 sekund powyżej 20 stóp, czyli 6 m
- Dostosuj kontrast i jasność ekranu
- Dbaj o właściwą pozycję i odległość podczas pracy z urządzeniami cyfrowymi.
- Pracuj, czytaj itd. przy świetle naturalnym
- Regularnie, przynajmniej raz na rok, badaj wzrok. W przypadku dzieci takie badania najlepiej zacząć już od 6-9. miesiąca życia.
- Gdy krótkowzroczność już występuje, istotne znaczenie ma stosowanie pełnej korekcji z uwzględnieniem astygmatyzmu.
- Bardzo ważne jest też systematyczne kontrolowanie oraz prowadzenie terapii widzenia w przypadkach współwystępujących zaburzeń widzenia obuocznego.

śli będziemy chronić nasze oczy za pomocą okularów przeciwsłonecznych z filtrem UV, to ograniczymy uszkodzenie soczewki i płamki żółtej, które może doprowadzić do pogorszenia widzenia. Ale warto też pamiętać, że nowoczesna okulistyka to fantastyczny sprzęt diagnostyczny, oparty na świetle lasera i dzięki swojej konstrukcji pozwalający na bardzo wczesne wykrycie początków choroby. Niestety taki sprzęt jest kosztowny i tylko nieliczne ośrodki stać na kompletowanie pełnej bazy sprzętowej.

Czy w przypadku problemów, przychodzą do lekarza w miarę szybko, czy dominuje postawa: „Poczekam aż samo przejdzie”?

– Postawy są skrajnie różne. Są osoby, które przy najmniejszej niedoskonałości widzenia od razu umawiają się do okulisty, są też niestety tacy, którym nie możemy już pomóc, ponieważ choroba rozwinęła się zbyt daleko. Pamiętajmy też o podziale obowiązków w prowadzeniu problemów z naszymi oczami. Okuliści zajmują się leczeniem chorób narządu wzroku, operacjami i szeroką diagnostyką. Za dobór okularów i soczewek kontaktowych w krajach wysokorozwiniętych odpowiada optometryści. W Polsce ten podział nie jest jeszcze tak bardzo zakorzeniony, ale wraz z kształceniem nowych kadr medycznych doprowadzi z czasem do klarownego rozdziału kompetencji. ●

Rozmawiał Sławek Szymański

**KLINIKA OKULISTYCZNA PRZYSZŁOŚCI
CZYLI TECHNOLOGIE XXI WIEKU W OCHRONIE NASZEGO WZROKU**

Zmysł wzroku - niewątpliwie jeden z ważniejszych zmysłów, dzięki któremu dociera do naszego mózgu większość bodźców ze świata zewnętrznego. Na każdym etapie naszego życia powinniśmy dbać o nasze oczy, zaczynając już od najmłodszych lat! Większość z nas pamięta, jak wyglądały gabinety okulistyczne 20-30 lat temu. Fotel, zakrywanie oka tekturową przestonką i odczytywanie wskazanych na tablicy liter. Dzisiejsze gabinety okulistyczne mają zdecydowanie więcej do zaoferowania. Podczas wizyty możemy wykonać laserowe badania tomografii komputerowej oka (OCT) czy topografii (czyli mapy) naszej rogówki. Brzmi tajemniczo? Dla miejsc idących z duchem czasu to codzienność.

Często pacjentami w gabinecie okulistycznym są tzw. „młodzi dorośli”, którzy chcą życia bez ograniczeń i korzystać z aktywności fizycznej bez konieczności noszenia okularów, czy soczewek kontaktowych.

Kolejną grupę stanowią 50-60 latkowie, którzy nie chcą co chwilę zmieniać okularów, aby móc przeczytać chociażby skład produktu w sklepie. Nie można zapominać o naszych seniorach! Najstarsza zoperowana na zaćmę pacjentka, którą operował dr Andrzej Dmitriew, miała ponad 100 lat.

Chcąc zapewnić komfort dobrego widzenia postanowiliśmy, że znajdziemy rozwiązanie dla każdej wady wzroku! Stawiamy sobie to jako nasz główny cel i dzięki naszej kadrze specjalistów oraz nowoczesnemu sprzętowi na którym pracujemy, osiągamy to każdego dnia.

LASEROWA KOREKCJA WZROKU – CO ZMieniŁO SiĘ PRZEZ TE LATa I KTO MOŻE PODDAĆ SiĘ ZABIEGOWI?

Laserowa korekcja wzroku wykonywana jest na świecie od ponad 30, a w Polsce od około 25 lat – producenci laserów prześcigają się aby zabiegi oferowane pacjentom były bezpieczniejsze i jak najbardziej precyzyjne. Najnowsze laserowe technologie mikrosoczewkowe, w tym SmartSight, zdecydowanie skracają czas gojenia. Powrót do pełnej ostrości wzroku jest szybszy i ma miejsce nawet następnego dnia po zabiegu. A sam zabieg jest jeszcze bardziej precyzyjny i bezpieczny. W laserach wprowadzonych na rynek ostatnio, monitoruje się wiele razy w każdej sekundzie nawet najmniejszy ruch oka, dzięki najbardziej zaawansowanym systemom śledzenia jego pozycji.



Zespół okulistyczny

SOCZEWKOWA KOREKCJA WZROKU – DOBRE WIDZENIE Z KAŻDEJ ODLEGŁOŚCI DLA PACJENTÓW PO 50 ROKU ŻYCIA.

Pomimo tego, że rewolucyjne wprowadzenie nowej metody usunięcia soczewki oka nastąpiło już dość dawno temu, chirurgia soczewki cały czas idzie do przodu. Zmieniło się przede wszystkim podejście lekarzy, jak i pacjentów, którego celem jest jak najlepsze widzenie bez okularów na każdą odległość. To wszystko możliwe jest dzięki technologii - wszczepiane podczas zabiegu soczewki, innowacyjne rozwiązania diagnostyczne oraz wykorzystywany materiał pozwalają na coraz lepsze widzenie we wszystkich warunkach. Soczewki Alcon Panoptix dają widzenie bez okularów zarówno z daleka, jak i do czytania, a z kolei najnowsze soczewki Vivity pozwalają uzyskać świetne widzenie na odległość z płynnym przejściem do nawet 50 cm.



Podstawą dobrego widzenia jest dobra kwalifikacja do zabiegu. Kalkulacja soczewki, która ma zostać wszczepiona podczas zabiegu to podstawa sukcesu. Aby jak najlepiej dobrać soczewkę używamy systemu elektronicznego planowania wady wzroku Verion, który pomaga zaplanować zabieg chirurgowi. Zwraca uwagę na każdy najdrobniejszy szczegół zabiegu. Jest to również cyfrowy marker, dzięki któremu lekarz wie, jak należy ustawić soczewkę w oku pacjenta – ma to znaczenie zwłaszcza prze soczewkach, które pozwalają pozbyć się astygmatyzmu.



Zabieg wykonywany przez dr Andrzeja Dmitriewa przy użyciu systemu ORA



Okno w trakcie zabiegu usunięcia zaćmy ze znacznikiem cyfrowym

Już w trakcie zabiegu weryfikujemy czy wynik planowany jest zgodny z rzeczywistym za pomocą unikalnej technologii ORA, której używamy jako jedyny ośrodek w Polsce, a czwarty w Europie. Jest to idealne rozwiązanie np. dla pacjentów, którzy są po zabiegu laserowej korekcji wzroku, a mają dziś problemy z zaćmą czy pojawieniem się wady wzroku przy czytaniu. Dzięki najnowszej technologii możemy zaproponować soczewki wieloogniskowe również tak wymagającym pacjentom. System ORA pozwala na pomiar oka pacjenta w czasie rzeczywistym podczas zabiegu. Technologia ta weryfikuje podczas zabiegu czy wada jest odpowiednio skorygowana.

Technologia jednak nic nie znaczy bez pracujących na nich lekarzy. Doświadczenie, stale podnoszone kwalifikacje, wielu zoperowanych pacjentów... Poznajcie więc również naszych chirurgów – dr Małgorzatę Tomczak, dr Andrzej Dmitriewa i dr Marcina Sasa, za którymi stoi ogromne doświadczenie i dziesiątki tysięcy zoperowanych oczu

**TO WSZYSTKO SKŁADA SIĘ NA NASZ OSOBISTY SUKCES,
JAKIM SĄ ZADOWOLENI PACJENCI!**



ul. Bolesława Krzywoustego 114, 61-144 Poznań
tel.: 61-6006000
www.reoptis.pl



**Jeden zabieg by pozbyć się zaćmy
i wad wzroku? To możliwe!**

Dowiedz się więcej na www.panoptix.pl

NIE ODKŁADAJCIE SPECJALISTY NA PÓŹNIEJ

dr n. med. Anna M. Ambroziak (Dyrektor Naukowa w Centrum Okulistycznym Świat Oka)

Od ponad roku oczy całego świata skierowane są na walkę z COVID-19, a w tym czasie specjaliści ochrony wzroku, pomimo wysokiego ryzyka zawodowego, zmagają się z trwającą pandemią krótkowzroczności. Krótkowzroczność nas nie przeraża, ale właśnie teraz, aby sprostać nowym wyzwaniom, powinniśmy chronić wzrok i nauczyć się dbać o nasz najważniejszy zmysł. Eksperti WHO od lat biją na alarm, że krótkowzroczność jest rosnącym problemem na całym świecie. Istotny wpływ ma na to edukacja, styl życia i nawyki wzrokowe, które są przyczyną niekontrolowanej progresji krótkowzroczności. **Pandemia to cyfrowy świat, a cyfrowy świat to zaburzenia powierzchni oka. Pandemia to brak opieki lekarskiej i okulistycznej. Pandemia to nieodwracalnie stracone wizyty specjalistyczne.**

Krótkowzroczność powodowana jest zarówno uwarunkowaniami genetycznymi jak i środowiskowymi. Codzienna praca w zamkniętych pomieszczeniach, brak aktywności fizycznej, długa praca wzrokowa do blizy (czytanie, praca na komputerze bez przerw) to główne rodzaje zachowań powodujących powstawanie oraz pogłębianie się krótkowzroczności. Krótkowzroczność można zapobiegać lub ograniczać jej progresję, poprzez modyfikację czynników ze szczególnym wskazaniem na codzienną ekspozycję na naturalne światło czyli optymalne zwiększanie czasu spędzanego na zewnątrz, poza zamkniętymi pomieszczeniami. Dbajmy o to, by dzieci i młodzież pracowały wzrokowo w pomieszczeniach dobrze doświetlonych. Podstawowe rekomendacje dla dzieci w wieku między 2 a 12 r.ż. to zwiększenie czasu spędzanego na dworze do minimum 15 godzin tygodniowo, czyli 2-3 godziny dziennie ekspozycji na naturalne światło. Teraz, bardziej niż kiedykolwiek wcześniej, cyfrowy świat jest uczestnikiem naszego życia. Najwyższa pora zatem zaprzężyć się z tym ukrytym wrogiem naszego wzroku na dobre i na złe. Nawet po okiełznaniu pandemii koronawirusa nasze zachowania nie ulegną zmianie i z pewnością nie ograniczymy korzystania ze smartfonów czy komputerów. Mądre i rozważne korzystanie z urządzeń z cyfrowymi ekranami jest kluczem do ochrony wzroku.

Połowa z nas jest obciążona astygmatyzmem, każdy dorosły starcowzrocznością. Ponad połowa ludzi w Polsce nie jest skorygowana. Każdy przypadek wady refrakcji wymaga pełnej korekcy. DBAJMY O NASZ KOMFORT WZROKOWY I PSYCHICZNY.

Nie chodzimy na przeglądy okulistyczne. Przyczyny są różne. Część z nas po prostu nie wie, że gorzej widzi, bo nasz mózg jest w stanie wystrzyc i wybrać wyraźny obraz. Niestety, odbija się to na naszym samopoczuciu oraz wynikach w pracy i w szkole. Jak wynika z badań nawet 40% przypadków dysleksji i dysgrafii to efekt nieskorygowanych wad wzroku naszych dzieci. Brak odpowiedniej korekcy w tym okresie może prowadzić do nieodwracalnych zmian w oku, a przede wszystkim zaburzyć rozwój mózgu. Czas pandemii to czas bezpowrotnie stracony, gdyż rozwój nie poczeka, kontrole również. Trwająca pandemia to czas bezpowrotnie stracony nie tylko w przypadku dzieci i młodzieży, które nie są badane systematycznie zgodnie z obowiązującymi schematami. Okulista jest nowoczesną dziedziną medycyny, profilaktyka, badania diagnostyczne i zabiegi terapeutyczne są bezpieczne i niebolesne. Ponad 80% powikłań możemy zapobiec. Wady wzroku korygujemy okularami, soczewkami kontaktowymi lub wykonujemy korekcję laserową lub chirurgiczną. Nie kontrolują się okulistycznie osoby z cukrzycą zarówno młode jak i dorosłe. Osoby dojrzałe i starsze nie mają usuwanej zaćmy co obniża znacznie ich, nie tylko psychosomatyczny, komfort i postrzeganie świata, ale skraca długość życia. Dużą grupą pacjentów, którzy nie powinni już dłużej odwlekać wizyty u okulisty są osoby, które rozpoczęły leczenie wzroku jeszcze przed pandemią, a lockdown spowodował zaprzestanie terapii. Dotyczy to szczególnie osób z jaskrą, zaćmą, chorobami plamki, retinopatią cukrzycową czy zagrożonych odwarstwieniem siatkówki. W ich przypadku zwlekanie z leczeniem może oznaczać znaczną, a nawet całkowitą i nieodwracalną utratę wzroku. Osoby dorosłe nie mają wykonywanych badań profilaktycznych w kierunku jaskry czy zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD). Osoby z rozpoznaniem AMD

wypadają z programów leczenia, a podstawowym warunkiem powodzenia terapii są w ich przypadku iniekcje wewnątrzszkliskowe wykonywane bardzo systematycznie.

Narząd wzroku jest częścią naszego całego organizmu. Dlatego tak istotne jest holistycznie spojrzenie na pacjenta. **Wzrok to najważniejszy zmysł, a my tracimy czas bezpowrotnie...**

Prywatne praktyki okulistyczne powracają do pracy w szerszym wymiarze, aby wesprzeć niewydolną z powodu zaniedbań organizacyjnych, publiczną opiekę okulistyczną i pozwolić pacjentom na dostęp do planowych zabiegów oraz wizyt diagnostycznych. Wybierajmy zatem bezpieczne Centrum Okulistyczne. I ufajmy nauce opartej na faktach.

Nasz stan psychosomatyczny jest bardzo zależny od kondycji oczu. Zaburzenia powierzchni oka, takie jak suche oko, są jedną z najczęstszych przyczyn depresji. Depresja może zmieniać zarówno odbiór jak i interpretację bodźców wzrokowych. Długotrwała i niepoprawna praca przed monitorem może nieść ze sobą również nowe dolegliwości. U dzieci, nawet tych w pełni zdrowych i bez wady wzroku, może pojawić się zmęczenie, bóle głowy i objawy suchego oka. Syndrom Widzenia Komputerowego zwany również Cyfrowym Zmęczeniem Oczu powoduje objawy wzrokowe, objawy oczne, w tym obniżenie częstości mrugania i niepełne mrugnięcia oraz objawy poza narządem wzroku. Dlatego uczymy naszych pacjentów dobrych nawyków. Pracując przed monitorem pamiętajmy o przerwach w pracy wzrokowej (reguła 20/20/20) oraz o prawidłowym (pełnym i częstym) mruganiu i wspomagajmy naszą powierzchnię oka substytutami łez oraz stosujemy higienę brzożów powiek. Sięgajmy po nowoczesne i bezpieczne terapie suchego oka i rewitalizacji gruczołów w brzożach powiek.

Stosujemy korekcję wad wzroku, zarówno laserową - rogówki, jak i wewnątrzgałkową soczewki, oraz nowoczesne rozwiązania optyczne w szklach okularowych i soczewkach kontaktowych. Pamiętajmy, że ponad 80% informacji z otaczającego świata dociera do naszego mózgu właśnie dzięki zmysłowi wzroku.



dr n. med.
Anna Maria Ambroziak

Dyrektor Naukowa Centrum Okulistycznego Świat Oka. Specjalistka chorób oczu. Członek Polskiego Towarzystwa Okulistycznego (PTO) i Stowarzyszenia Chirurgów Okulistów Polskich (SCOP). Adiunkt na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Warszawskiego. Przedstawicielka Polski w Europejskim Stowarzyszeniu Kontaktologicznym Lekarzy Okulistów (ECLSO). Wykładowca na Europejskich Studiach Optyki Okularowej i Optometrii. Redaktorka stanowiska Polskiej Grupy Ekspertów Akademii Powierzchni Oka. Doświadczony praktyk, uznany naukowiec, ceniony wykładowca.



dr Małgorzata Musiorska
Specjalista okulistyki, mikrochirurg, strabolog,
Zabieg laserowej korekcy wady wzroku metodą FemtoLASIK

Świat Oka

Centrum Okulistyczne

ZOBACZ jaki
Świat jest piękny

Kompleksowa profilaktyka, diagnostyka i terapia schorzeń oraz wad wzroku od pierwszego dnia życia.

- Okulistyka dorosłych i dzieci
- Chirurgia zaćmy
- Laserowa i chirurgiczna korekcja wad wzroku
- Suche oko, cyfrowe zmęczenie oczu
- Laseroterapia
- Iniekcje preparatem ANTY-VEGF
- Optometria, ortoptyka, terapia widzenia

Świat Oka
Centrum Okulistyczne
ul. Dominika Merliniego 9
02-511 Warszawa, Mokotów

repcja@swiatoka.pl

22 307 79 77

www.swiatoka.pl

Pierwsza wizyta
okulistyczna **-21%**