



Замагљени вид

пуковник доцент др Мирко Ресан, Клиника за очне болести ВМА

Шта све може бити узрок замагљеног или замућеног вида? Зашто се јавља? Да ли се ова појава чешће јавља код старијих људи или је животна доб небитна?

Смањење или пад вида је најчешћа тегоба која пацијента доведе на преглед код офталмолога јер већина очних обољења доводе до пада вида који може бити постепен или изненадан. Код старијих особа најчешћи узроци постепеног пада вида су катаракта и сенилна дегенерација жуте мрље, а изненадног пада вида аблација мрежњаче, зачепљење крвног суда на очном дну (инфаркт ока) или инфаркт главе видног живца.

Код млађих особа очна обољења обично доводе до изненадног пада вида и најчешћи узроци су запаљење судовне опне (увеитис), запаљење видног живца, аблација мрежњаче или рецимо централна серозна хориоретинопатија узрокована емоционалним стресом. Постепени пад вида код младих особа може бити последица кератоконуса, обољења рожњаче које се карактерише слабошћу ткива рожњаче да одржи правилан облик, те рожњача добија купаст облик.

До замагљеног или замућеног вида чешће код млађих, а ређе код старијих особа доводе и различите рефракционе мане као што су кратковидост, далековидост или астигматизам. Ове рефракционе мане се могу успешно искориговати ношењем наочара односно контактних сочива или уколико особа то жели и корекцијом диоптрије егзајмер ласером.

Који лекови могу изазвати замућеност вида? И зашто?

Већина лекова који се користе у лечењу различитих општих обољења нису штетна за вид. Међутим, постоје поједини лекови који могу довести до замућености односно пада вида. Такви су рецимо кортикостероиди који уколико се дуго примењују, како системски тако и локално у виду капи, могу довести до скока очног притиска и настанка катаракте. Треба поменути и лекове који штетно делују на жуту мрљу као што су рецимо антималарици који се користе у лечењу тежих реуматолошких и системских обољења, фенотиазини и хлорпромазин који се користе у лечењу појединих психијатријских поремећаја или тамоксифен који се користи код пацијенткиња оболелих од тумора дојке. Код пацијената који узимају лекове за које се зна да могу довести до пада вида, битно је редовно обављати контролне офталмолошке прегледе и уколико дође до пада вида прекинути примену ових лекова и евентуално их заменити другим леком.

Како се дијагностикује, шта је узрок замућеног вида, којим тестовима (прегледима ока) и како они изгледају?

Сваки медицински преглед па и офталмолошки преглед почиње детаљном анамнезом. Дакле, пацијент саопштава које тегобе има, те након тога офталмолог поставља питања из очне и опште анамнезе. Даље, потребно је урадити детаљан офталмолошки преглед који подразумева узимање видне оштрине, одређивање евентуалне рефракционе грешке помоћу рефрактометра и пробног сета стакала, преглед ока на биомикроскопу, мерење





очног притиска и на крају преглед очног дна, пожељно на широку зеницу. Када се уради овакав детаљан офталмолошки преглед обично се дијагностикује шта је узрок замућеном виду. Уколико се то не постигне, офталмолог индикује извођење додатних дијагностичких процедура као што су испитивање ширине видног поља, оптичка кохерентна томографија, флуоресцеинска ангиографија, испитивање колорног вида, снимање корнеалне топографије, итд.

Шта је превентива, како спречити појаву замућеног вида?

Здрав живот (здраве животне навике) који карактерише здрава и умерена исхрана уз одсуство гојазности, свакодневне физичке активности (у старијих људи пешачење), престанак пушења, редовне контроле артеријског притиска и масноћа у крви код изабраног лекара, превенирају настанак озбиљних обољења на очном дну као што су зачепљење крвног суда на очном дну (инфаркт ока), инфаркт главе видног живца или дијабетесна ретинопатија. Ношење наочара за сунце, које штите од УВ зрачења кад смо напољу смањује ризик од настанка катаракте и сенилне дегенерације жуте мрље.

Зашто се јавља тзв. “синдром мушице у оку”? На шта указује овај симптом?

Синдром „мушице у оку“ је честа појава и може бити присутан и у потпуно здравом оку. Ради се о постојању мањег замућења, једног или више, у простору стакластог тела које се помера са покретима ока и ту појаву особа описује као да му пролети мушица испред ока. Замућење настаје због дегенеративних промена у стакластом телу. Особи која се жали да види замућења која се померају свакако треба прегледати очно дно на широку зеницу јер постоје и замућења која претходе настанку озбиљних очних обољења. Рецимо постоје замућења која настају услед постојања руптуре мрежњаче. Ова замућења и наведу особу да се јави офталмологу, те се приликом прегледа очног дна на широку зеницу открије руптура мрежњаче коју хитно треба третирати ласером да не би дошло да аблације мрежњаче. Дакле, сваку тегобу пацијента треба увек озбиљно схватити и офталмолог при постојању оваквих тегоба треба увек да прегледа очно дно на широку зеницу.

Шта представља синдром компјутерског ока?

Синдром компјутерског ока представља скуп тегоба као што су црвенило, осећај сувоће и осећај заморености очију, а јавља се код потпуно здравих особа које дуго раде на рачунару. Те особе због свакодневног дуготрајног рада на рачунару своју акомодацију држе континуирано на једној удаљености те им се јавља осећај замора у очима, а због смањене учесталости трептања јавља се повећано испаравање суза, те услед тога и осећај сувоће и црвенила очију. Ове особе, да би отклониле наведене тегобе или их барем ублажиле, морају правилно да седе за радним столом где се налази рачунар, да поставе екран рачунара на правилну удаљеност и у висини своје главе, да раде под адекватним осветљењем (пожељна је дневна светлост) и да праве чешће паузе у раду - да прошеташу. Уколико им је израженији осећај сувоће у очима онда је потребно да укапавају вештачке сузе, пожељно без конзерванса.

