

БОЛЕЗНЬ «коротких рук»

С возрастом организм человека меняется, притупляется острота зрения. Единственно правильным решением при первых же признаках его ухудшения является консультация офтальмолога.



О пресбиопии, причинах и лечении рассказывает заместитель директора Екатеринбургского МНТК «Микрохирургия глаза» Сергей Викторович РЕБРИКОВ

ВОЗРАСТНАЯ ДАЛЬНОЗОРКОСТЬ

«Возрастная дальнозоркость» – именно так люди привыкли называть состояние пресбиопии, при котором хрусталик глаза теряет способность аккомодации (фокусировки).

Человеческий глаз имеет сложное строение. В молодости, при условии, что человек здоров, он легко фокусирует зрение на близких и дальних предметах. Процесс аккомодации – это изменение оптической силы хрусталика. Основной компонент – оптическая линза, которая, находясь внутри глаза, крепится к аккомодационной мышце. Так, в результате напряжения аккомодационной мышцы хрусталик сжимается и ослабляется. Процесс осуществляется на уровне головного мозга, который передает команды глазам, напоминая принцип работы автофокуса фотокамеры.

В течение жизни хрусталик теряет влагу и становится более плотным. Это приводит к

уменьшению его экскурсии, то есть фокус зрения смещается вдали. Таким образом, ухудшается способность человека видеть на близком расстоянии. Даже если человек всегда имел здоровые глаза, с возрастом (чаще ближе к сорока годам) ясность зрения утрачивается. Как правило, человек по-прежнему хорошо видит предметы, расположенные на дальнем расстоянии, но испытывает неудобство при чтении книг или работе с документами. Именно поэтому состояние пресбиопии называют возрастной дальнозоркостью.

РАСПОЗНАЕМ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Первое, что начинает смущать пациента – затруднения, которые он испытывает при чтении. В шутку это состояние называется болезнью «коротких рук», когда человеку все дальше и дальше приходится отодвигать от себя книгу, чтобы увидеть текст. Единственно верным решением в такой ситуации будет консультация специалиста.

Распространенное мнение о том, что ухудшение зрения, вызванное возрастным изменением, настолько естественно, что не требует врачебного вмешательства – ошибочно. Затрудненное зрение не может быть нормой в любом возрасте и требует наблюдения офтальмолога. В противном случае из-за чрезмерных нагрузок, которые испытывает аккомодационная мышца, возникает астеногический синдром: мышца устает от бесполезной работы, пытается изменить кривизну хрусталика. Это может вызвать классические симптомы пресбиопии: головную боль, вечернюю усталость, головокружение.

ВРАЧЕБНАЯ ДИАГНОСТИКА

Первоначально любой врач проводит диагностическое обследование пациента. После этого уместно перейти к изучению анамнеза болезни. Типичные жалобы – затруднения при чтении, нарастающая к вечеру усталость и ощущение «песка» в глазах.

Офтальмолог проверяет зрение пациента, подбирая линзы в соответствии со зрительной способностью последнего. После чего врач, предложив для прочтения текст, выясняет, комфортно ли ощущает себя пациент в подобранных для него линзах. Хорошее зрение – сугубо индивидуальное понятие.

Первое, что начинает смущать пациента при появлении этого заболевания – затруднения, которые он испытывает при чтении. В шутку это состояние называется болезнью «коротких рук», когда человеку все дальше и дальше приходится отодвигать от себя книгу, чтобы увидеть текст. Единственно верным решением в такой ситуации будет консультация специалиста.

ПРОФИЛАКТИКИ НЕ СУЩЕСТВУЕТ

Состояние пресбиопии практически невозможно профилактировать, так как процесс уплотнения волокон хрусталика глаза – естественное возрастное изменение и оно неизбежно.

ПРОГРЕССИВНАЯ ОПТИКА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ

Прогрессивная оптика давно и успешно применяется офтальмологами. Ее использование индивидуально и зависит от рефракции глаза (преломляющая способность, зависящая от силы оптической системы глаза и размеров глазного яблока). Для коррекции зрения широко применяют и бифокальную оптику (одни и те же очки позволяют хорошо видеть близко и вдали благодаря перепаду диоптрий в каждой линзе). Применение тех или иных коррекционных очковых линз – вопрос индивидуального зрительного комфорта. Спрогнозировать ощущение пациента в этом случае невозможно. До тех пор, пока не будет изготовлена линза, он не поймет удобно это для его глаз или вызывает дискомфорт.

ХИРУРГИЯ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНА

Хирургия в лечении пресбиопии очень индивидуальна и зависит от типа зрения человека (близорукость, дальнозоркость) и его субъективного ощущения зрительного комфорта.

Используемая сегодня в хирургии технология моновизии (англ. – monovision) дает возможность только одному, ведущему глазу человека, видеть хорошо или вдали, или вблизи. Так, один глаз хирург преобразует в близорукий, а другой оставляет в его естественном состоянии. Результатом такого лечения будет способность чело-

века хорошо видеть вблизи и вдали без очков. Но здесь же возникает и сложность прогноза: привыкнет ли человек к разнице в зрении. По этой причине предварительно с помощью пробной контактной линзы пациенту подбирается подходящая модель зрения. С этой линзой он живет некоторое время, за которое успевает понять, комфортно ему или нет.

ИСКУССТВЕННАЯ АККОМОДАЦИЯ – РЕАЛЬНОСТЬ

Мировой опыт офтальмологии сегодня накоплен в большом объеме. Сейчас уже есть и применяются, например, в хирургии катаракты, аккомодационные искусственные линзы, после имплантации которых человек хорошо видит вдали и вблизи.

ПРЕСБИОПИЯ – ЭТО НЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

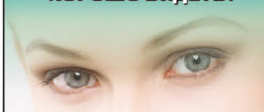
Самый распространенный способ борьбы с состоянием пресбиопии – «плюсовые» очки. Подобрать их можно, обратившись в любую оптику, но важно помнить о том, что специалисты оптики могут провести лишь поверхностную диагностику зрения, то есть проблема будет решена на непродолжительное время. Полную диагностику можно провести только в профессиональной клинике. Если человек здоров (в том числе имеет здоровое зрение) улучшить качество зрения на 3-5 лет действительно помогут очки с линзами +0,5 или +1 диоптрий. С возрастом происходит увеличение «плюса». Это нельзя назвать болезнью, так как глаза наравне со всем организмом испытывают естественное физиологическое старение.

Беседалова
Юлия АФАНАСЬЕВА



МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА»
ЕКАТЕРИНБУРГ

ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ВСЕГДА
ХОРОШО ВИДЕТЬ?



ЛЕЧЕНИЕ
КАТАРАКТЫ
МЕТОДОМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ
ФАНОМУЛЬСИФИКАЦИИ

- применяется высокоточное хирургическое и диагностическое оборудование
- лечение проводится специалистами высшей категории
- бесшовная хирургия
- имплантация искусственного хрусталика выполняется через «микропрокол», что сводит к минимуму операционную травматичность
- кратчайшие сроки максимально возможного восстановления зрения
- быстрая реабилитация после операции
- применение гибких искусственных хрусталиков от лучших мировых медицинских фирм-производителей (супертонкие, с защитой от ультрафиолетового излучения, прецизионными оптическими поверхностями)
- выполнение хирургии сопровождается высококачественными одноразовыми расходными материалами и средствами защиты
- модель искусственного хрусталика подбирается строго индивидуально для каждого пациента
- после лечения пациент может оформить листок нетрудоспособности

Стоимость лечения в зависимости от модели искусственного хрусталика составляет от 12 500 до 49 100 рублей.

620149, Екатеринбург,
ул. Академика Бардина, 4а.
тел.: (343) 231-00-00, 232-02-68
факс: (343) 231-01-33
laser@eyeclinic.ru
www.eyeclinic.ru

Лицензия №66-01-000150 ФНС/ЗСР