

Co zrobić, gdy oczy cierpią? Gdy są ciężkie, zaczerwienione, pieką i bołą?

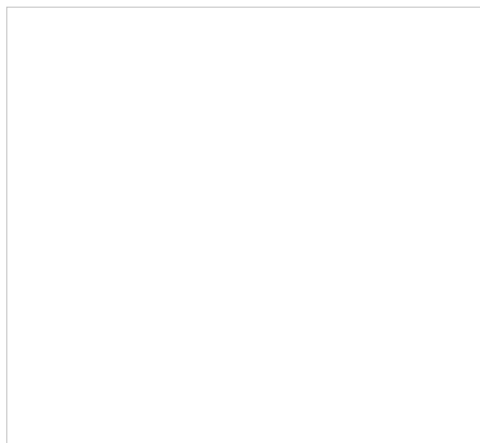
Data publikacji: 1.06.2017 7:30

Częstą przyczyną tego typu dolegliwości jest zespół suchego oka- przewlekła choroba powierzchni oka dotykająca wielu z nas.

□

Zespół suchego oka

to grupa schorzeń, w przebiegu których dochodzi do nieprawidłowego nawilżania powierzchni oka przez tzw. **film łzowy**. Może to być spowodowane jego nieprawidłowym składem lub nadmiernym parowaniem. Film łzowy ma bowiem trzy składowe: warstwę śluzową, „przyklejającą” łązy do powierzchni oka, warstwę wodną oraz zewnętrznie warstwę tłuszczową, by łązy nadmiernie nie parowały. Efektem zaburzeń w filmie łzowym jest wysychanie rogówki i spojówki.



Zespół suchego oka występuje często, u 11-17% dorosłych osób. Częściej stwierdza się go u kobiet w okresie menopauzy, w innych chorobach oczu i ogólnoustrojowych (np. zespół Sjögrena, cukrzyca), może występować po laserowych zabiegach refrakcyjnych rogówki, stosowaniu ogólnym i miejscowym różnych leków, u osób pracujących przy komputerze i w klimatyzowanych pomieszczeniach oraz u palaczy tytoniu.

Objawy zespołu suchego oka

bywają bardzo przykre dla pacjentów i dokuczliwe. Są nimi:

- pieczenie oczu,
- uczucie piasku pod powiekami,
- zmęczenie oczu,
- przekrwienie oczu
- czasami uczucie suchości, czasem nadmierne łzawienie

Objawy choroby nasilają się zimą (z powodu działania centralnego ogrzewania lub zimnego powietrza), w suchym, gorącym klimacie i w pomieszczeniach klimatyzowanych lub silnie wentylowanych (z powodu nadmiernego parowania) oraz w czasie pracy przy komputerze (z powodu rzadszego mrugania i rozprowadzania filmu łzowego na powierzchni oka).

Rozpoznanie zespołu suchego oka

W ośrodku, który prowadzę, w Centrum Medycznym BESKIDMED, gdy zgłasza się pacjent skarżąc się na wyżej wymienione objawy, wykonujemy dla potwierdzenia lub wykluczenia choroby następujące badania:

1. Czas przerywania filmu łzowego – ocena szybkości wysychania oczu.
2. Test Schirmera – ocena wydzielania łez (ich warstwy wodnej).

3. Występowanie punktowych ubytków nabłonka w rogówce.

4. Ocena wysokości menisku filmu łzowego.

5. Badanie fałdów spojówki równoległych do krawędzi powieki.

Czasami rozszerzamy tę diagnostykę wykonując badania w kierunku nużeńca czy konsultując pacjenta reumatologicznie lub internistycznie.

Czy można sobie pomóc

w zmniejszeniu dolegliwości związanych z zespołem suchego oka? W pewnym zakresie tak. Sposobem jest:

1. Unikanie sytuacji, o których wiadomo, że zwiększają parowanie filmu łzowego (np. palenie tytoniu, dym, silny wiatr, zimne powietrze, suche powietrze, klimatyzacja, otwarte okna).

2. Umieszczenie monitora komputera 10–20 stopni poniżej poziomu oczu, tak aby zmniejszyć wielkość szpary powiekowej.

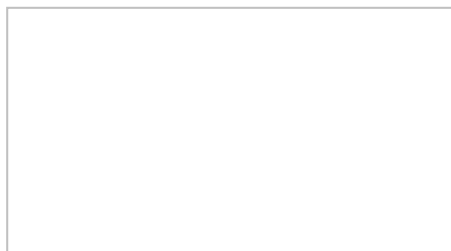
3. Noszenie okularów z szerokimi oprawkami, które otaczają twarz i zmniejszają ekspozycję na działanie wiatru.

Leczenie zespołu suchego oka

jest objawowe. Stosuje się różne preparaty zastępujące brakujące łzy (tzn. **sztuczne łzy**), polecając zakrapianie odpowiednio często kropli czy żelu, najlepiej bez konserwantów. Czasami do leczenia włączamy preparaty na przewlekłe zapalenie brzegów powiek czy na nużeńca, jeśli to te przyczyny nasilają objawy zespołu suchego oka. W niektórych przypadkach stosowane są również leki zmniejszające stan zapalny- kortykosteroidy. Wtedy jednak leczenie musi być prowadzone pod ścisłą kontrolą lekarza okulisty.

W najbardziej zaawansowanych postaciach zespołu suchego oka wykonujemy **zamknięcie punktów łzowych** przez założenie specjalnych zatyczek. Ma to na celu zahamowanie odpływu łez i zwiększenie ich ilości na powierzchni oka.

Dr n. med. Agata Plech
Centrum Medyczne BESKIDMED
Cieszyn, ul. Bielska 8
www.beskidmed.pl



Artykuł sponsorowany