

Zaostřeno na oči



Onemocnění slzného aparátu



K nejčastějším onemocněním v dětském věku patří poruchy průchodnosti slzných cest. Tato afekce začíná brzy po narození a hlavním klinickým příznakem je opakovaná jednostranná slzivost a vracející se záněty spojivek. Optimálním řešením je průplach nebo sondáž slzných cest.

Naopak v dospělém věku bývá slzný aparát postižen spíše zánětlivými metabolickými a nádorovými afekcemi.

Specifickou kapitolou v oftalmologii je syndrom suchého oka. Suché oko postihuje kvalitativní i kvantitativní složku slzného filmu oka a ve své chronicitě snižuje kvalitu života u značné části populace. Je to ale komplexní klinická jednotka s vazbou na různá celková onemocnění, věk, hormonální poruchy. Roli hraje nošení kontaktních čoček, užívání léků, práce s počítačem a klimatizace v pracovním prostředí stejně jako řada dalších momentů.

Malý Jiřík od narození trpěl slzením jednoho oka. K tomuto problému se za několik dní přidal zánět spojivek postiženého oka a později i druhého oka. Záněty spojivek byly léčeny aplikací antibiotických kapek a mastí. Bohužel obvykle do jednoho týdne po ukončení terapie se záněty obou očí opět objevily. Ve věku čtyř měsíců bylo vysloveno podezření na neprůchodnost slzných cest a dětský oftalmolog provedl průplach a sondáž slzných cest. Po zprůchodnění slzných cest slzivost i záněty očí rychle ustoupily k velké úlevě malého pacienta a jeho rodičů.

Výše uvedená kauzistika je typická ukázka problémů neprůchodnosti slzných cest u dětí.

Otázky a odpovědi

Co způsobuje neprůchodnost slzných cest u dětí?

Odvodné slzné cesty ve svém poměrně složitém průběhu mohou být po porodu vrozně zúžené, nevyvinuté nebo mechanicky uzavřené. U většiny dětí se do 3 týdnů života spontánně kanalizují a dostatečně rozšíří. U některých dětí k tomu nedochází a rozvíjejí se klinické příznaky neprůchodnosti slzných cest.

Jaké jsou příznaky?

Základním příznakem je jednostranná slzivost – epifora. Dalším příznakem jsou opakující se záněty spojivek jednoho a později druhého oka. Epifora je způsobena nemožností odvádět fyziologicky slzy do nosní dutiny. Infekce spojivek je sekundární. Platí: pokud se několik týdnů po narození objevuje jednostranné slzení a opakované záněty spojivek jednoho nebo obou očí, mělo by se myslet na neprůchodnost slzných cest.

Jak vypadá léčba?

Existují dva názory. První doporučuje provádět masáže slzného vaku, aplikovat nosní kapky a vyčkat spontánního zprůchodnění slzných cest. K tomu skutečně může u některých dětí dojít. Otázkou je kdy a za jakých podmínek. Druhý názor prosazuje včasné instrumentální řešení, tzn. použití průplachu nebo sondáže slzných cest. Tento způsob léčby je v našich zemích preferován a podle klinických zkušeností je optimální. V místním umrtvení lékař zavede do slzných cest kanylu a provede průplach. Pokud se tekutina nedostává do nosu, je potřeba zprůchodnit slzné cesty sondáží.

Pozor na záněty spojivek!

Kdy je nevhodnější zákrok provést a jak je účinný?

Nejlépe do 3–4 měsíců dítěte. Později je efektivita výkonu menší. Účinnost zákroku je v rukou zkušeného oftalmologa až 95 %. Riziko komplikací je opravdu malé. Nedaří-li se problém vyřešit, provádíme tzv. intubaci slzných cest. Operaci se vytvoří umělé odtokové cesty a slzy pak mohou opět protékat volně do nosu.

Jak se onemocnění slzných cest projevuje u dospělých?

Záněty spojivek nebo bolestivým zánětem slzného vaku. Neprůchodnost slzných cest v dospělém věku se většinou řeší endoskopickou operací, kdy vytváříme umělé spojení slzných cest s nosní dutinou (tzv. dakryocystorhinostomie).

V čem spočívá syndrom suchého oka?

Problémy s deficitem slz či poruchou složení slzného filmu trápí 40% naší populace. Kvalitativní nebo kvantitativní narušení slzného filmu v některé jeho části se může projevit biomikroskopickými změnami především na rohovce. Syndrom suchého oka může výrazně snižovat kvalitu života. Některé konečné klinické fáze může doprovázet anatomické poškození rohovky a nižší zraková ostrost.

Jak syndrom vzniká?

Na jeho vzniku se podílí celá řada lokálních a celkových faktorů. Z lokálních faktorů je to nedostatek vitamínu A, poškození rohovky po laserových zákrocích či nošení kontaktních čoček. Z celkových onemocnění se na vzniku suchého oka podílí dysregulace estrogenů (menopauza u žen), věk či atrofizace slzných žláz v rámci tzv. Sjogrenova syndromu. Suché oko trápí pacienty pracující v kancelářích u monitorů počítačů (office nebo monitor dry eye syndrom), protože méně často mrkají a více se jim odpařují slzy. Zde suché oko přechází až do jakéhosi společenského onemocnění. Také některé léky způsobují problémy.

Jaká by měla být optimální terapie?

Hlavními a nejčastějšími subjektivními příznaky pacientů jsou pálení a řezání očí různé intenzity. Příčina je téměř vždy v poruše lubrikace povrchu oka, a proto léčba spočívá v substituci přirozených slz slzami umělými. Článek je podpořen MZOFNM2005.

Syndrom suchého oka může výrazně snížit kvalitu života

Světový den zraku 2010

Slepotu je globální problém. K zemím, které na něj upozorňují, se připojuje i Česko.



Světový den zraku stanovila Světová zdravotnická organizace (WHO) na 14. října. Největší akce spojené s tímto tématem se ale po České republice konají v průběhu prvních čtrnácti říjnových dnů.

WHO a neziskové organizace se v boji proti slepotě spojily v iniciativě „VISION 2020 – The Right to Sight“ (VIZE 2020 – Právo vidět). Doufají, že se podaří do roku 2020 odstranit léčitelnou slepotu ve světě. Na Zemi dnes žije přes 45 milionů nevidomých...

Při příležitosti Světového dne zraku organizuje například společnost Bausch&Lomb kampaň „Ochrana zraku dnes – zdravé oči zítra“. V rámci ní se snaží upozorňovat lidi, aby věnovali zvýšenou péči svému zraku včas – již ve středním věku. Více informací na stránkách www.who.cz a www.bausch.cz. ■

Nevidomých lidí přibývá. Mnoho z nich lze přitom léčit.