

7 Μαρτίου 2015

Γυαλιά ή επέμβαση για την πρεσβυπία; Τι να διαλέξω

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Η πρεσβυπία, η νόσος που χαρακτηρίζει τη δυσλειτουργία της κοντινής όρασης, είναι ένα οφθαλμολογικό πρόβλημα που αργά ή γρήγορα θα μας απασχολήσει όλους. Τότε οι περισσότεροι δεν ξέρουν τι να κάνουν! Να χρησιμοποιούν τα γυαλιά

με πολυεστιακούς φακούς ή να κάνουν επέμβαση;

Για την αιτιολογία της εμφάνισης της έχουν διατυπωθεί δύο θεωρίες.

Η πρώτη στηρίζεται στη σταδιακή απώλεια της ελαστικότητας του οφθαλμικού φακού που σημαίνει ότι ο φακός αυτός χάνει την ικανότητα να εστιάζει στα κοντινά αντικείμενα.

Η δεύτερη εκδοχή υποστηρίζει πως η απώλεια της προσαρμοστικότητας του φακού οφείλεται στην ατροφία του μυός από τον οποίο εξαρτάται ο οφθαλμικός φακός, η οποία επέρχεται ως φυσικό επακόλουθο της γήρανσης.

Η πρώτη και παλαιότερη θεραπευτική μέθοδος αφορά στην αφαίρεση του οφθαλμικού φακού και την αντικατάστασή του από ένα νέο ενδοφακό (IOL), ο οποίος μπορεί να βελτιώσει την κοντινή όραση. Συγκριτικά με την πρώτη γενιά φακών, η τέταρτη, η πλέον εξελιγμένη, μπορεί να εξασφαλίσει άριστη όραση σε όλες τις αποστάσεις.

Πρεσβυωπική όραση

Μία άλλη μέθοδος, έχει να κάνει με την ένθεση ενός πολυεστιακού φακού, ο οποίος εστιάζει τόσο σε μακρινά όσο και σε κοντινά αντικείμενα έχοντας επίσης την ικανότητα να αυτοπροσαρμόζεται κινούμενος μέσα στο μάτι δίνοντας καλύτερη κοντινή εστίαση.

Οι πολυεστιακοί φακοί ικανοποιούν το 80% των ασθενών, αλλά συνήθως αποτελούν λύση περισσότερο αποτελεσματική για υπερμέτρωπες. Επίσης, ενώ προσφέρουν καλή εστίαση τόσο για μακρινά όσο για κοντινά αντικείμενα, μειώνουν κάπως την αντίληψη αντιθέσεων από τον οφθαλμό, κάτι ιδιαίτερα ενοχλητικό για τους ασθενείς.

Σε αντίθεση με τον πολυεστιακό φακό, ο τέταρτης γενιάς ενδοφακός λειτουργεί σαν ένας φυσικός κρυστάλλινος φακός με αποτέλεσμα ο ασθενής να απολαμβάνει καλύτερης ποιότητας όραση σε όλες τις αποστάσεις και χωρίς να παρακωλύεται από τις αρνητικές οπτικές παρενέργειες του πολυεστιακού ενδοφακού.

Το ενισχυμένο βάθος εστίασης που παρέχεται από την οπτική τροποποίηση του ενδοφακού επιτυγχάνει την επιθυμητή βελτίωση στην κοντινή όραση χωρίς το συμβιβασμό της απόστασης ή ενδιάμεσης όρασης στη ποιότητα της όρασης (πολύ καλή οδήγηση το βράδυ).

Τέλος η μέθοδος που επικεντρώνεται στον κερατοειδή, αποτελεί ίσως την πιο καλά μελετημένη και ασφαλέστερη λύση για την αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας

σήμερα. Κατά τη μέθοδο αυτή, ο επικρατής οφθαλμός του ασθενούς, συνήθως το δεξί μάτι, το οποίο χρησιμοποιούμε για να βλέπουμε λεπτομέρειες, διορθώνεται με ακρίβεια όσον αφορά τη μακρινή όραση, ενώ ο μη επικρατής οφθαλμός, το αριστερό μάτι, υπερδιορθώνεται ή υποδιορθώνεται έτσι ώστε να παραμείνει κάποιο μικρό ποσοστό μυωπίας, συνήθως μισός έως ένας βαθμός, ο οποίος ενισχύει την κοντινή όραση.

Η μέθοδος αυτή, βεβαίως, στηρίζεται στην πλέον διαδεδομένη τεχνική για τη διόρθωση μυωπίας, υπερμετρωπίας και αστιγματισμού, στην τεχνική LASIK. Συζητήστε με τον οφθαλμίατρό σας για την καταλληλότερη μέθοδο αντιμετώπισης που ενδείκνυται στην δική σας περίπτωση.

Ευαγγελία Καρκαλέτση

Χειρουργός Οφθαλμίατρος

email: e.karkalets@gmail.com

<https://karkalets.wordpress.com/>

Πηγή: thrakitoday.com