

25 Οκτωβρίου 2017

Επίμονα συμπτώματα στα μάτια μπορεί να οφείλονται σε σοβαρές παθήσεις

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)





Οι αδιόρθωτες διαθλαστικές ανωμαλίες όπως είναι η μυωπία, η πρεσβυωπία, ο αστιγματισμός και η υπερμετρωπία, είναι σύμφωνα με νέα έρευνα οι κυριότερες αιτίες διαταραχής ή απώλειας της όρασης. Σύμφωνα με τα νεότερα αυτά δεδομένα τα οποία δημοσιεύθηκαν στο ιατρικό έντυπο «Lancet Global Health», οι παθήσεις αυτές προσβάλλουν 123,8 εκατομμύρια ανθρώπους.

Επιπλέον, τα νεότερα δεδομένα δείχνουν ότι από καταρράκτη πάσχουν 65,2 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως και ακολουθούν οι παθήσεις εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και το γλαύκωμα.

Η έρευνα αποκαλύπτει ότι τα αδιόρθωτα διαθλαστικά προβλήματα ευθύνονται για το 49% των περιστατικών μέτριας έως σοβαρής διαταραχής της όρασης στην Δυτική Ευρώπη, καθώς και για το 15% των κρουσμάτων τύφλωσης. Ενώ ο καταρράκτης ευθύνεται για το 15,5% των περιστατικών μέτριας έως σοβαρής διαταραχής της όρασης στην Δυτική Ευρώπη και το 21% των κρουσμάτων τύφλωσης.

Ποια συμπτώματα πρέπει να προσέχουμε

Όπως μας εξηγεί ο χειρουργός-οφθαλμίατρος Δρ. Αναστάσιος-Ι. Κανελλόπουλος, MD, ιδρυτής καθηγητής Οφθαλμολογίας Πανεπιστημίου Νέας Υόρκης, NYU Medical School, είναι πολύ σημαντικό να μην αμελούμε τα επίμονα συμπτώματα στα μάτια,

γιατί μερικές φορές έχουν σοβαρές αιτίες.

Για παράδειγμα η θολή όραση μπορεί να οφείλεται σε κάποια διαθλαστική ανωμαλία, όπως η πρεσβυωπία ή ακόμα χειρότερα στην ύπαρξη καταρράκτη, ή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, ή αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς κ.λπ.

Επίσης, η μείωση της νυκτερινής όρασης μπορεί να είναι από καταρράκτη ή μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια, η οποία συνήθως είναι κληρονομική.

Ο πόνος στο μάτι, όταν δεν υπάρχει κάποιος τραυματισμός, μπορεί να οφείλεται σε διάφορα νοσήματα, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται παθήσεις του θυρεοειδούς και νευρολογικές ασθένειες (π.χ. πολλαπλή σκλήρυνση). Ενώ, όταν ένα άτομο παύει να βλέπει κάποιο τμήμα του οπτικού πεδίου (δηλαδή έχει σκότωμα) μπορεί να πάσχει από γλαύκωμα, τραύμα του αμφιβληστροειδούς, προβλήματα στην ωχρά κηλίδα, επιπλοκές του διαβήτη κ.λπ.

Επίσης, όταν το άτομο τα βλέπει όλα διπλά μπορεί να έχει υψηλό αστιγματισμό, κερατόκωνο ή στραβισμό ή ακόμα και σωματικά νοσήματα όπως θυρεοειδοπάθεια, μυασθένεια, εγκεφαλικά επεισόδια λόγω υπέρτασης στις μεγαλύτερες ηλικίες κ.λπ.

Επιπλέον, η πίεση στο μάτι μπορεί να είναι ένδειξη γλαυκώματος, ενώ, όταν κάποιος βλέπει στίγματα (φωτάκια, τελίτσες, μαύρα σημαδάκια, αστραπές κ.λπ.), μπορεί να πάσχει από αποκόλληση υαλοειδούς ή αμφιβληστροειδούς. Όταν πάλι βλέπει τα αντικείμενα παραμορφωμένα (π.χ. με ξεθωριασμένα χρώματα, με τεθλασμένες αντί για ευθείες γραμμές κ.λπ.) μπορεί να έχει υγρού τύπου εκφύλιση της ωχράς κηλίδας.

Τέλος, οι συχνοί πονοκέφαλοι μπορεί να οφείλονται στην κούραση των ματιών επειδή το άτομο δεν βλέπει καλά και οι μύες των ματιών του αναγκάζονται να εργάζονται πολύ.

Τα δείγματα στα παιδιά

Αναφορικά με τα παιδιά, ο κ. Κανελλόπουλος επισημαίνει ότι οι γονείς πρέπει να προσέχουν δείγματα όπως δυσκολίες στο διάβασμα, αλληθώρισμα, σκύψιμο χαμηλά στο βιβλίο όταν διαβάζουν, πονοκεφάλους, χρήση του ενός ματιού, αντιστροφή γραμμάτων, δυσκολία να αναγνωρίσουν σχήματα, διάσπαση προσοχής και κακό συντονισμό ματιών – χεριών.

Πηγή: