

ΑΜΒΛΥΩΠΙΑ

Αμβλυωπία είναι η κατάσταση, που το ένα μάτι δεν βλέπει καλά, χωρίς εμφανή αιτία, ακόμα και αν φοράει το σωστό διορθωτικό γυαλί. Τότε το ονομάζουμε αμβλυωπικό μάτι ή "τεμπέλικο" ή lazy eye. Προκαλείται, όταν το μάτι δεν λαμβάνει τα κατάλληλα ερεθίσματα μέσω ευκρινούς εικόνας στην κρίσιμη χρονική περίοδο, κατά την οποία αναπτύσσεται η οπτική νευρική οδός, από τη γέννηση μέχρι την ηλικία των 7-8 περίπου ετών.

Είναι μη αναστρέψιμη κατάσταση, όταν διαπιστωθεί σε μεγάλη ηλικία.

Αιτίες αμβλυωπίας

Μεγάλη υπερμετρωπία στο ένα μάτι, ή ανισομετρωπία, δηλαδή μεγάλη διαφορά διάθλασης του ενός ματιού από το άλλο. Το μάτι με το μεγαλύτερο διαθλαστικό σφάλμα μπορεί να γίνει αμβλυωπικό, αν δεν φορεθούν γυαλιά εγκαίρως.

Στραβισμός: Το μάτι που στραβίζει γίνεται αμβλυωπικό, αν δεν γίνει έγκαιρα θεραπεία

Μεγάλη ετερόπλευρη μυωπία (στο ένα μάτι μόνο), όταν εμφανίζεται από μικρή ηλικία.

Έλλειψη οπτικού ερεθίσματος από άλλες αιτίες: συγγενής καταρράκτης, συγγενής βλεφαρόπτωση, συγγενείς παθήσεις του βυθού, π.χ. τοξοπλάσμωση, κ.α.

Είναι κληρονομική η αμβλυωπία;

Η αμβλυωπία δεν είναι κληρονομική. Οι αιτίες όμως που προκαλούν αμβλυωπία, όπως υπερμετρωπία στραβισμός, υψηλός αστιγματισμός ή μυωπία μπορεί να είναι κληρονομικά. Για αυτό οι γονείς που έχουν αμβλυωπία, υψηλή υπερμετρωπία ή στραβισμό θα πρέπει να πηγαίνουν για εξέταση τα παιδιά τους από μικρή ηλικία. Κληρονομείται η υποκείμενη αιτία - διαθλαστικό σφάλμα.

Τι συμπτώματα έχει η αμβλυωπία;

Η αμβλυωπία δεν εμφανίζει συμπτώματα, γιατί το παιδί βλέπει πολύ καλά με το άλλο μάτι και δεν το αντιλαμβάνεται. Εξ άλλου το παιδί δεν ξέρει πώς βλέπουν οι άλλοι άνθρωποι και δεν μπορεί να συγκρίνει. Συχνά φτάνει κανείς στον οφθαλμίατρο για το δίπλωμα οδήγησης και εκεί αντιλαμβάνεται ότι τόσα χρόνια το ένα μάτι δεν έβλεπε! Ή κλείνει κατά λάθος το καλό μάτι σε μεγάλη ηλικία και αντιλαμβάνεται ότι το άλλο βλέπει!

Όταν η αμβλυωπία οφείλεται σε στραβισμό τότε η αιτία είναι εμφανής και το παιδί επισκέπτεται έγκαιρα τον οφθαλμίατρο και έτσι αντιμετωπίζεται το πρόβλημα γρήγορα.

Μηχανισμός ανάπτυξης αμβλυωπίας.

Όταν η διαθλαστικότητα των δύο ματιών έχει μεγάλη διαφορά, ο εγκέφαλος προτιμά την καθαρή εικόνα του ενός ματιού, που είναι καθαρότερη, με αποτέλεσμα να απωθεί εντελώς την εικόνα του άλλου ματιού, το οποίο τεμπελιάζει, γιατί δεν χρησιμοποιείται. Είναι ότι ακριβώς συμβαίνει με τους μυς που δεν χρησιμοποιούνται και ατροφούν.

Αυτή η κατάσταση πρέπει να αντιμετωπιστεί σε μικρή ηλικία (όσο νωρίτερα, τόσο καλύτερα). Μετά από την ηλικία των 8 ετών περίπου, η αμβλυωπία δύσκολα υποχωρεί, γιατί η νευρική οδός από το μάτι μέχρι τον εγκέφαλο δεν είναι πια εύπλαστη.

Αξίζει όμως να προσπαθήσουμε και σε μεγαλύτερη ηλικία μέχρι 10- 12 ετών τη θεραπεία με το κλείσιμο. Συνήθως πετυχαίνουμε την αύξηση της οπτικής οξύτητας του τεμπέλικου ματιού κατά μερικές γραμμές, ποτέ όμως αυτό το μάτι δεν θα έχει τόσο καλή οπτική οξύτητα όπως το άλλο.

Θεραπεία του αμβλυωπικού ματιού

Η θεραπεία έγκειται στην όσο το δυνατόν καλύτερη διόρθωση του διαθλαστικού σφάλματος που την προκαλεί, με ταυτόχρονο αποκλεισμό, δηλαδή κλείσιμο του "καλού ματιού" με ειδικά υποαλλεργικά αυτοκόλλητα, για χρονικό διάστημα που ποικίλει ανάλογα με την ηλικία το βάθος της αμβλυωπίας κλπ.

Έτσι, το τεμπέλικο μάτι αναγκάζεται να "δουλέψει" , το παιδί κοιτάζει μόνο με αυτό, η νευρική οδός αναπτύσσεται και η όραση δυναμώνει. Απαιτούνται αρκετές ώρες την ημέρα κλείσιμο του αμβλυωπικού ματιού. Πάνω από το αυτοκόλλητο, που μπαίνει κατευθείαν στο δέρμα, το παιδί φοράει τα γυαλιά του.

Δεν είναι σωστό να βάζετε το αυτοκόλλητο πάνω στο γυαλί, γιατί το παιδί κοιτάζει κρυφά με το καλό μάτι και έτσι δεν γυμνάζει το αμβλυωπικό. Αυτή η θεραπεία είναι συχνά δύσκολο να εφαρμοστεί πλήρως, γιατί το παιδί αντιδρά επειδή δεν βλέπει καλά με το τεμπέλικο μάτι, και δεν αντιλαμβάνεται τη σοβαρότητα της κατάστασης του. Χρειάζεται υπομονή και επιμονή από το παιδί, αλλά κυρίως από τους γονείς και το περιβάλλον, ειδικά όταν το παιδί βρίσκεται ήδη στη σχολική ηλικία.

Η κάλυψη του καλού ματιού είναι η μόνη θεραπεία και έχει αποτέλεσμα μόνο σε μικρή ηλικία δηλαδή μέχρι 8- 10 ετών το πολύ. Είναι όμως η μοναδική θεραπεία, και είναι κρίμα το παιδί να έχει για όλη του τη ζωή μια αναπηρία, που θα το εμποδίσει να ακολουθήσει κάποια επαγγέλματα, από αμέλεια και αποφυγή προσπάθειας.



Στις σοβαρές αμβλυωπίες, το τεμπέλικο μάτι έχει οπτική οξύτητα 1/10 και δεν έχει διόφθαλμη στερεοσκοπική όραση, κατάσταση που αποκλείει πολλά επαγγέλματα.

Είναι σημαντικό τα παιδιά να εξετάζονται προληπτικά από την προσχολική ηλικία, για να διαπιστωθεί αν βλέπουν και τα δύο μάτια καλά, ώστε να προλάβουμε και να θεραπεύσουμε τυχόν υπάρχουσα αμβλυωπία.

Για να βρεθεί ο ακριβής βαθμός αμετροπίας στα παιδιά, γίνεται η εξέταση της σκιασκοπίας με κυκλοπληγία, δηλ. με σταγόνες που χαλαρώνουν τον ακτινωτό μυ, που είναι υπεύθυνος για την προσαρμογή. Το κολλύριο αυτό προκαλεί και διαστολή της κόρης, και το παιδί δεν βλέπει καλά να διαβάσει για μερικές ώρες μετά.

Η εξέταση πρέπει να γίνεται από ειδικευμένο οφθαλμίατρο και με ειδικά μηχανήματα, που δεν διαθέτει ο παιδίατρος.