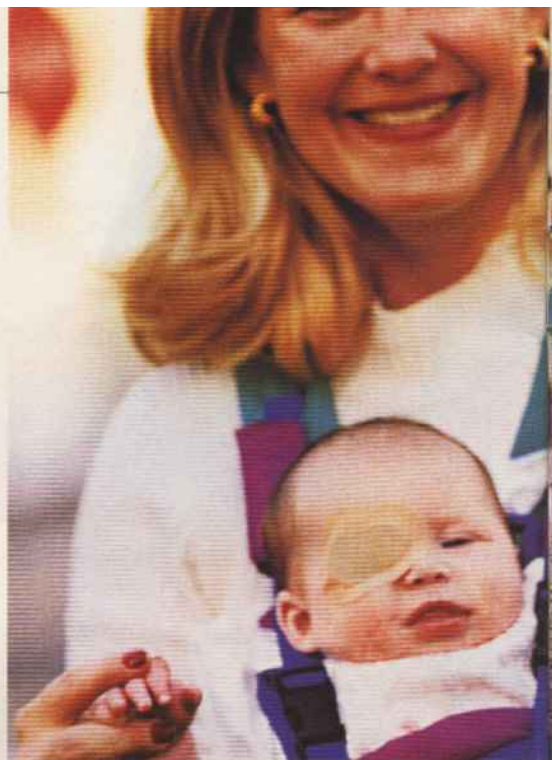


Το παιδικό μάτι είναι ένα εξαιρετικά ευαίσθητο όργανο που βρίσκεται συνεχώς σε ανάπτυξη. Από την ηλικία αυτή μπορεί να ξεκινήσουν πολλές βλάβες που, αν δεν επισημανθούν εγκαίρως, εγκαθίστανται μόνιμα, με κίνδυνο να χαθεί η όραση. Τέτοια βλάβη είναι και η αμβλυωπία, η οποία συνήθως οφείλεται σε στραβισμό που αφέθηκε στην τύχη του.

Είναι αργά όταν το μάτι «τεμπελιάσει»



Γράφει η ΓΕΩΡΓΙΑ Δ. ΧΡΟΥΣΟΥ*

Ο παιδικός οφθαλμός δεν είναι απλώς μία μικρογραφία του οφθαλμού του ενήλικου, αλλά βρίσκεται σε συνεχή ανάπτυξη από τη γέννηση μέχρι την ηλικία των εννέα ετών. Κατά την περίοδο αυτή της διάπλασης ο παιδικός οφθαλμός είναι ιδιαίτερα ευάλωτος σε αναπτυξιακές ανωμαλίες, με καταστρεπτικά για την όραση αποτελέσματα.

Μια παρεμπόδιση της φυσιολογικής ανάπτυξης σε έναν οφθαλμό στα πρώτα χρόνια της ζωής οδηγεί σε μείωση της όρασης (αμβλυωπία), η οποία είναι μόνιμη, εκτός κι εάν το πρόβλημα αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί εγκαίρως. Εάν αυτό δεν γίνει τα πρώτα εφτά-εννιά χρόνια, όταν έχουμε ακόμη «πλαστικότητα» του οπτικού συστήματος, κάθε προσπάθεια αργότερα να

αυξήσουμε την όραση του αμβλυωπικού-«τεμπέλικου» οφθαλμού είναι μάταιη.

Αποτέλεσμα της αμβλυωπίας που δημιουργείται στην παιδική ηλικία είναι να έχουμε ένα 2% έως 3% του γενικού πληθυσμού με μειωμένη έως καθόλου όραση στον έναν οφθαλμό.

Οι συχνότεροι λόγοι που οδηγούν στην αμβλυωπία είναι ο στραβισμός και οι διαθλαστικές ανωμαλίες, όπως η μυωπία, η υπερμετρωπία και ο αστιγματισμός, και λιγότερο άλλοι συχνοί λόγοι, όπως ο συγγενής καταρράκτης.

Ο στραβισμός είναι υπεύθυνος για το 50% των αμβλυωπικών οφθαλμών. Ένας οφθαλμός που στραβίζει στην παιδική ηλικία δεν χρησιμοποιείται από το οπτικό σύστημα και αυτό οδηγεί στο «τεμπελιάσμά» του. Έγκαιρη αναγνώριση και διόρθωση του στραβισμού είναι ο μόνος τρόπος να αποφύγουμε την αμβλυωπία. Αυτός είναι ένας ακόμη λόγος να εξετάζονται τα παιδιά από ειδικό ακόμη και με την υποψία στραβισμού.

Οι διαθλαστικές ανωμαλίες που είναι διαφορετικές μεταξύ των δύο οφθαλμών και λέγονται ανισομετρωπία είναι ο άλλος συχνός λόγος δημιουργίας αμβλυωπίας και ο δυσκολότερος να διαγνωσθεί εγκαίρως. Το παιδί δεν δείχνει σημεία ότι δεν βλέπει καλά γιατί ο ένας οφθαλμός συνήθως βλέπει πολύ καλά. Εκτός κι εάν εξετά-

Θυμηθείτε: Όταν η αμβλυωπία έχει ήδη εγκατασταθεί, οι προσπάθειές μας στρέφονται και πάλι στην αφαίρεση των αιτιών που την προκάλεσαν. Αυτό θα σταματήσει την περαιτέρω μείωση της όρασης, αλλά δεν θα επαναφέρει την όραση που χάθηκε.



οουμε την όραση κάθε οφθαλμού ξεχωριστά, ειδάλλως δεν μπορούμε να διαγνώσουμε αυτό το πρόβλημα. Γι' αυτό και συνιστάται η εξέταση όλων των παιδιών από ειδικό πριν πάνε στο νηπιαγωγείο, στην ηλικία περίπου των τεσσάρων ετών, κι εκείνων που έχουν έναν γονέα ή αδελφό/ή με ανισομετρική αμβλυωπία να εξετάζονται ακόμη νωρίτερα. Η έγκαιρη χορήγηση γυαλιών που πρέπει να φοριούνται όλη την ημέρα είναι ο τρόπος να αποφύγουμε αυτόν τον τύπο της αμβλυωπίας.


Όταν η αμβλυωπία έχει ήδη εγκατασταθεί, οι προσπάθειές μας στρέφονται και πάλι στην αφαίρεση των αιτιών που την προκάλεσαν. Αυτό θα σταματήσει την περαιτέρω μείωση της όρασης, αλλά δεν θα επαναφέρει την όραση που χάθηκε. Το τελευταίο θα επιτευχθεί με την κάλυψη του οφθαλμού που βλέπει καλά, για να ενισχύσουμε τον οφθαλμό που έχει «τεμπελιάσει».

Πόσες ώρες την ημέρα το «καλό μάτι» θα καλύπτεται με ένα αυτοκόλλητο κάλυμμα εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού, το βαθμό αμβλυωπίας και το καθημερινό πρόγραμμα της οικογένειας.

Συνήθως στα παιδιά προσχολικής ηλικίας γίνεται κάλυψη σχεδόν όλη την ημέρα για να επαναφέρουμε την όραση συντομότερα. Μπορεί να γίνει το ίδιο στα παιδιά σχολικής ηλικίας, αρκεί ο αμβλυωπικός οφθαλμός να έχει χρησιμη όραση.

Δεν είναι εφικτό, για πρακτικούς και ψυχολογικούς λόγους, να πάει ένα παιδί στο σχολείο με καλυμμένο το «καλό του μάτι», όταν το άλλο έχει ελάχιστη όραση. Στα παιδιά αυτά γίνεται κάλυψη όταν χυρίζουν σπίτι.

Ενας άλλος τρόπος να ενισχύσουμε τον αμβλυωπικό οφθαλμό είναι να δολώσουμε την όραση του άλλου με την ενστάλλαξη μιας σταγόνας ατροπίνης κάθε ημέρα ή κάθε δεύτερη ημέρα. Η θεραπεία αυτή θεωρείται καλή εναλλακτική λύση του καλύμματος σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, τα οποία είναι και τα δυσκολότερα να κρατήσουν το κάλυμμα.

Η θεραπεία της αμβλυωπίας μπορεί να συνεχιστεί μέχρι την ηλικία των εννέα ετών. Πέραν αυτής της ηλικίας δεν έχουμε κίνδυνο ανάπτυξης αμβλυωπίας, αλλά ούτε και την ευκαιρία να διορθώσουμε ό,τι τυχόν αμβλυωπία έχει απομείνει. Γι' αυτό είναι αναγκαίο να καταλάβουν οι γονείς πόσο επείγει η διόρθωση του «τεμπέλικου ματιού» του παιδιού μέσα στα συγκεκριμένα χρονικά περιθώρια. 

* Χειρουργός παιδο-οφθαλμίατρος, καθηγήτρια Πανεπιστημίου Τζορτζτάουν, Ουάσιγκτον



Πρόληψη

Όλα τα παιδιά πρέπει να εξετάζονται από ειδικό οφθαλμίατρο προτού πάνε στο νηπιαγωγείο, δηλαδή γύρω στα τέσσερα χρόνια ή και νωρίτερα, όταν έχουν γονέα ή αδελφό με ανισομετρική αμβλυωπία.



Ετραβισμός, υπερμετρωπία και μυωπία είναι οι συχνότεροι λόγοι που οδηγούν στην αμβλυωπία