

# ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΤΟ ΧΩΡΙΣ ΓΥΑΛΙΑ!

Το εξελιγμένο laser αντικαθιστά τα γυαλιά και τους φακούς επαφής.

**Α**ν και τα γυαλιά αντιμετωπίζονται από πολλές γυναίκες ως «εργαλείο» του στυλ, για όσες αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης αποτελούν εφιάλη –δεν είναι και λίγο να είσαι αναγκασμένος να τα φοράς πάντοτε. Βέβαια, αρκετές δεκαετίες τώρα, με την εμφάνιση των φακών επαφής, τα πράγματα έχουν βελτιωθεί, όχι όμως σε βαθμό που να υπάρχει απόλυτη «απεξάρτηση» από τα γυαλιά. Αυτή την προσφέρει μόνο η δραστική επέμβαση στα μάτια, που τα τελευταία χρόνια είναι απολύτως ασφαλής, με εντυπωσιακά αποτελέσματα. Αρκεί να είναι κανείς ενημερωμένος σωστά. Το LIFE&STYLE επικοινωνήσε με τον κ. Χάρη Μπριλάκη, MD, MPH, υπεύθυνο Κερατοειδούς & Διαθλαστικής Χειρουργικής στο οφθαλμολογικό Κέντρο ΟΡΑΣΙΣ, ο οποίος μας μίλησε για τις επεμβάσεις laser ματιών στη χώρα μας. Πρώτα απ' όλα ξεκαθαρίζει ότι δεν υπάρχει πλέον «κακό» laser, αφού η τεχνολογία στη διαθλαστική χειρουργική έχει επιδείξει εντυπωσιακή εξέλιξη, με την ποιότητα των σμιλεύσεων να έχει βελτιωθεί θεαματικά σε σχέση με τα πρώτα συστήματα, όπως έχει βελτιωθεί και η προβλεπτικότητα στις διορθώσεις της υπερμετροπίας και του αστιγματισμού, που θεωρούνται από τις πιο δύσκολες επεμβάσεις.

Για να κατανοήσουμε καλύτερα τη μυωπία και την υπερμετροπία, είναι καλό να σκεφτούμε το μάτι σαν μια φωτογραφική μηχανή με σύστημα φακών. Οι φακοί αυτοί είναι πολύ ισχυροί για το συγκεκριμένο μάτι στη μυωπία και το είδωλο σχηματίζεται μπροστά από το «φιλμ», το βυθό του ματιού. Είναι, αντίθετα, λιγότερο ισχυροί στην υπερμετροπία, όπου το είδωλο τείνει να σχηματισθεί πίσω από το βυθό. Η συνήθης αιτία της μυωπίας είναι ότι το μάτι είναι μακρύτερο και η απόσταση που πρέπει να διανύσουν οι ακτίνες του φωτός μεγαλύτερη, με συνέπεια το



© Δρ Χάρης Μπριλάκης.

κή σμιλεύει με ακρίβεια τον κερατοειδή με σκοπό να τον επιπεδώσει στη μυωπία και να τον κυρτώσει στην υπερμετροπία. Αντίστοιχα, ελαττώνει ή αυξάνει την ισχύ του, ώστε το είδωλο να σχηματιστεί στο βυθό. Στον αστιγματισμό, το laser αποκαθιστά και τη σφαιρικότητα του φακού. Η ευρεία κλινική εμπειρία από τέτοιες επεμβάσεις έχει ξεπεράσει τα δεκαπέντε χρόνια.

Σε αυτό το σημείο, είναι σωστό να τονίσουμε ότι η σύγχρονη προσέγγιση της μυωπίας, της υπερμετροπίας και του αστιγματισμού είναι πιο πολύπλοκη και εξατομικευμένη. Κάθε μάτι είναι διαφορετικό και ως οπτικό σύστημα δεν περιγράφεται πλήρως με τα νούμερα που έχουν τα γυαλιά μας ή οι φακοί επαφής. Υπάρχουν και άλλες μικροατέλειες, οι επονομαζόμενες εκτροπές ανωτέρας τάξης, οι οποίες δεν διορθώνονται με τα γυαλιά ή τους φακούς. Μερικές, μάλιστα, μπορεί να προκληθούν από τις επεμβάσεις, κι εκεί είναι που έχει βελτιωθεί τα τελευταία χρόνια η διαθλαστική χειρουργική: Προκαλούνται λιγότερες εκτροπές και διορθώνονται καλύτερα οι ήδη υπάρχουσες. Γενικότερα, έχουμε πλέον μεγαλύτερη κατανόηση του τι μπορεί να προκαλέσει ενοχλήσεις μετά την επέμβαση και τι μπορεί να οδηγήσει σε μη αντιστρεψίμες επιπλοκές.

Η χειρουργική διόρθωση της μυωπίας δεν είναι τελείως αυτοματοποιημένη. Η πείρα του χειρουργού και η σχολαστικότητα τόσο στον προέλεγχο όσο και στην επέμβαση και στη μετεγχειρητική παρακολούθηση ποτέ δεν θα μπορούσαν να υποκατασταθούν από την τεχνολογία και τα μηχανήματα. «Οι επεμβάσεις αυτές πρέπει να προσεγγίζονται πάντα με τη δέουσα σοβαρότητα, γιατί, ασ μην ξεχνάμε, τα μάτια αυτά είναι, πέρα από την ανάγκη τους για γυαλιά, υγιή μάτια», επισημαίνει ο κ. Μπριλάκης, υπογραμμίζοντας τη σημασία της σωστής ενημέρωσης. Πριν προχωρήσει-

**«Δεν υπάρχει πλέον “κακό” laser, αφού η τεχνολογία στη διαθλαστική χειρουργική έχει επιδείξει εντυπωσιακή εξέλιξη».**

είδωλο (η εικόνα) να σχηματίζεται πιο μπροστά από το βυθό. Αντίθετα, στην υπερμετροπία το μήκος του ματιού είναι βραχύτερο του κανονικού – σε νεότερες ηλικίες, το μάτι μπορεί να ξεπεράσει την υπερμετροπία κυρτώνοντας τον εσωτερικό φακό του και δυναμώνοντας την ισχύ του. Όσο περνούν όμως τα χρόνια και εμφανίζεται σιγά σιγά η πρεσβυωπία, η ικανότητα αυτή ελαττώνεται, η ανάγκη για κοντινά γυαλιά έρχεται νωρίτερα και παρουσιάζεται αυξανόμενη ανάγκη για γυαλιά μακρινών αποστάσεων.

Με το laser αλλάζουμε τον κύριο φυσικό, «βιολογικό» μας φακό, που αποτελεί το μπροστινό τοίχωμα του ματιού, τον κερατοειδή. Αυτός σμιλεύεται με στόχο την ελάττωση ή αύξηση της διαθλαστικής του ισχύος. Πιο συγκεκριμένα, το laser στη διαθλαστική χειρουργική

τε, λοιπόν, επιλέξετε έναν ειδικό, που έχει τα διαπιστευτήρια για την επέμβαση (επιστημονική εξειδίκευση, αποτελεσματικότητα, αμεσότητα στην προσέγγιση κ.ά.) και κάντε ερωτήσεις για να εξοικειωθείτε με αυτά που θα χρειαστεί να αντιμετωπίσετε. Για παράδειγμα, πόσες επεμβάσεις σαν τη δική σας έχει κάνει, από πότε ασχολείται με τη διαθλαστική χειρουργική, αν έχει εκπαιδευθεί ειδικά σ' αυτήν, πόσες κάνει συνολικά το χρόνο. Επίσης, ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές, ποια η πιθανότητα να χρειαστείτε επανεπέμβαση και ποια τα προβλεπόμενα αποτελέσματα με τη δική σας συνταγή. Και κάτι πολύ σημαντικό: Ενημερωθείτε από το κέντρο για τη μετεγχειρητική παρακολούθηση και εάν υπάρχει περίπτωση να χρειαστεί δεύτερη επέμβαση, για να αποκατασταθεί πλήρως το πρόβλημα. LIFE&STYLE