

Τα όργανα Γιατί βλέπουμε λανθάνοντα και μυγάκια



Τα προβλήματα της

όρασης, είτε σοβαρά - είτε όχι εκδηλώνονται με διάφορα συμπτώματα τα οποία εμποδίζουν τους πάσχοντες να βλέπουν καλά...

Συνέπεια να παραπονιούνται συνεχώς αφού η καθημερινότητα τους επιβαρύνεται αφού δυσκολεύεται η ζωή τους!

Για το λόγο αυτό αφιερώστε λίγο χρόνο για να μάθετε στο άρθρο που ακολουθεί για ορισμένα κοινά συμπτώματα της δυσλειτουργίας των ματιών και τι μπορεί αυτά να σημαίνουν.Θολή, παραμορφωμένη όραση;

Η μακροχρόνια θολή ή παραμορφωμένη όραση μπορεί να οφείλεται σε μια σειρά από αιτίες... Η πιο συνηθισμένη αιτία είναι κάποιο διαθλαστικό σφάλμα, όπως η μυωπία, η υπερμετρωπία ή ο αστιγματισμός, που αναγκάζουν το φως να μην εστιάζεται στο σωστό σημείο στο πίσω μέρος του ματιού, που ονομάζεται αμφιβληστροειδής.

Κανονικά η επιφάνεια του κερατοειδή παρουσιάζει συμμετρία και ίδια σχεδόν καμπυλότητα σε όλους τους άξονες, με αποτέλεσμα οι ακτίνες του φωτός να επικεντρώνονται σε ένα σημείο του αμφιβληστροειδή που λέγεται ωχρά κηλίδα.

Ο αστιγματισμός για παράδειγμα, αποτελεί μία αιτία που εμπίπτει στα αθώα αίτια παραμορφωμένης όρασης.

Στην περίπτωση αυτή, ο κερατοειδής (το διαφανές εξωτερικό τμήμα του ματιού μπροστά από το χρωματιστό χιτώνα που ονομάζεται ίριδα) έχει ακανόνιστη καμπυλότητα Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα οι διαθλώμενες ακτίνες να συγκεντρώνονται σε περισσότερα του ενός σημείου, οδηγώντας στην παραμορφωμένη όραση.

Η αντιμετώπιση γίνεται με γυαλιά οράσεως, φακούς επαφής ή τέλος, με

διαθλαστική επέμβαση.

Η μυωπία επίσης, είναι ένα είδος διαθλαστικού σφάλματος, που προκαλείται όταν το αξονικό μήκος του βολβού είναι μεγαλύτερο από τον μέσο όρο. Σε αυτή την κατάσταση, που ξεκινά από μικρή ηλικία, οι ασθενείς μπορούν να δουν καθαρά τα αντικείμενα που βρίσκονται πολύ κοντά τους ενώ, όσο η απόσταση του αντικειμένου αυξάνεται, αυτό φαίνεται πιο θολό.

Η υπερετρωπία αντίθετα, οφείλεται στο γεγονός ότι το αξονικό μήκος του ματιού είναι μικρότερο από το κανονικό.

Στην περίπτωση αυτή ο υπερμέτρωπας βλέπει θολά τόσο κοντά όσο και μακριά. Η διόρθωση των αμετρωπιών αυτών γίνεται κατά βάση με γυαλιά και φακούς επαφής αλλά και χειρουργικά με διαθλαστική επέμβαση, όταν η ανατομία του βολβού το επιτρέπει.

Τέλος, μεταξύ των πιο σοβαρών αιτιών της παραμορφωμένης όρασης, οι οποίες εμφανίζονται κάπως απότομα, είναι η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, η οποία μπορεί να συμβεί με την πάροδο της ηλικίας αλλά και άλλες παθήσεις της ωχράς κηλίδας, όπως οπή, επιαμφιβληστροειδική μεμβράνη ή και οίδημα, συνεπεία διαφόρων παθήσεων, όπως για παράδειγμα διαβήτη, χειρουργική επέμβαση ή τραύμα κλπ.

Το αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων είναι ότι ο ασθενής χάνει την κεντρική του όραση. Με άλλα λόγια τα αντικείμενα στο κέντρο του πεδίου φαίνονται πιο θολά και παραμορφωμένα.. Αυτές οι καταστάσεις μπορεί να προκαλέσουν τύφλωση αν αφεθούν χωρίς θεραπεία ή οποίες ανάλογα με το αίτιο μπορεί να θεραπευθούν είτε φαρμακευτικά ή ακόμα και χειρουργικά (πχ. ενδοουλοειδικές ενέσεις φαρμάκων ή με ειδική χειρουργική επέμβαση που ονομάζεται υαλοειδεκτομή)

Ομιχλώδης όραση

Όταν κάποιος παραπονείται για σταδιακή εμφάνιση ομιχλώδους ή θολής όρασης, ουσιαστικά παραπονείται διότι η οπτική εικόνα του γίνεται δυσδιάκριτη, σαν να φαίνεται μέσα από ομίχλη και είναι πιο συχνά ένα σύμπτωμα του καταρράκτη.

Αυτή η κατάσταση είναι αποτέλεσμα της σκλήρυνσης και θόλωσης του φυσιολογικού κρυσταλλοειδούς φακού του ματιού, που συμβαίνει συνήθως με την αύξηση της ηλικίας.

Σταδιακά προκαλεί χειρότερα προβλήματα όρασης ενώ με το πέρασμα του χρόνου μπορεί να οδηγήσει ακόμη και σε πλήρη τύφλωση, αν αφεθεί χωρίς θεραπεία.

Η σύγχρονη θεραπεία είναι η αφαίρεση του καταρράκτη με την μέθοδο της φακοθρυψίας και ένθεσης κατάλληλου ενδοφακού.

Άλλες σπανιότερες αιτίες ομιχλώδους όρασης είναι η σοβαρή έλλειψη βιταμίνης Α, ενδοφθάλμιες φλεγμονές, οφθαλμικοί όγκοι, δυστροφίες του κερατοειδή κλπ.οι οποίες αντιμετωπίζονται ανάλογα με την αιτία.

Εμφάνιση αιωρούμενων σωματιδίων

Η εμφάνιση αιωρούμενων σωματιδίων ή αλλιώς κηλίδων στο οπτικό πεδίο είναι αποτέλεσμα της ύπαρξης σκούρων κηλίδων στο πεδίο όρασης, που προκαλούνται από την παρουσία αδιαφανών ουσιών μέσα στο φυσιολογικό κατά τα άλλα, διαφανές ζελέ του βολβού που λέγεται υαλοειδές.

Δεδομένου ότι μπλοκάρουν κάποια ποσότητα φωτός να φτάσει στον αμφιβληστροειδή, μπορούν να προκαλέσουν σημαντικά προβλήματα όρασης.

Οι μυοψίες είναι μεταξύ των συμπτωμάτων που προκύπτουν μετά από ρήξη ή και αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς, στην οποία ο αμφιβληστροειδής ξεκολλά από τον υποκείμενο ιστό, τον χοριοειδή, οδηγώντας τελικά σε απώλεια της όρασης.

Αυτή η κατάσταση συχνά προκαλείται σε εκείνους που πάσχουν από σοβαρή μυωπία.

Η ξαφνική εμφάνισή τους αποτελεί κατάσταση έκτακτης ανάγκης και μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη τύφλωση αν δεν αντιμετωπιστεί αμέσως με χειρουργική επέμβαση από εξειδικευμένο χειρουργό οφθαλμίατρο.

Εμφάνιση λάμψεων

Όπως και οι μυοψίες, οι λάμπες τις περισσότερες φορές σχετίζονται με παθήσεις του αμφιβληστροειδούς, όπως ρωγμή, αποκόλληση υαλοειδούς ή ακόμα χειρότερα με αποκόλληση αμφιβληστροειδούς.

Οι άνθρωποι που βλέπουν λάμπες συχνά τις περιγράφουν σαν φωτεινό τόξο ή σαν λαμπτήρα που αναβοσβήνει στο οπτικό τους πεδίο.

Η ξαφνική εμφάνιση λάμψεων αποτελεί επείγουσα κατάσταση και απαιτεί άμεση εξέταση από οφθαλμίατρο.

Απώλεια της περιφερειακής όρασης

Όσο σημαντική είναι η κεντρική μας όραση, αυτήν δηλαδή που χρησιμοποιούμε για να δούμε τις λεπτομέρειες ενός αντικειμένου, άλλο τόσο είναι και η περιφερική μας όραση.

Παρότι η απώλεια της περιφερικής όρασης δεν οδηγεί απαραίτητα σε σημαντική αναπηρία, παρ' όλα αυτά η παρουσία της είναι απαραίτητη προκειμένου να μπορούμε να ανιχνεύουμε κίνηση στην περιφέρεια του πεδίου μας και να αντιδρούμε ενστικτωδώς σε επερχόμενο κίνδυνο (όπως για παράδειγμα όταν έρχεται προς το μέρος μας ένα αυτοκίνητο) ή και να μπορούμε να κινούμαστε με

άνεση στο χώρο.

Η απώλεια της περιφερικής όρασης μπορεί να οφείλεται σε οφθαλμολογικά ή ακόμα σπανιότερα σε νευρολογικά προβλήματα (π.χ. όγκος υπόφυσης).

Η μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια για παράδειγμα είναι ένα σπάνιο οφθαλμολογικό πρόβλημα το οποίο με την πάροδο του χρόνου οδηγεί σε επιδείνωση του εύρους και την ποιότητας της περιφερικής όρασης.

Είναι απαραίτητη η διάγνωση από οφθαλμίατρο καθώς στις περιπτώσεις αυτές μπορεί λόγω κληρονομικότητας να έχουν προσβληθεί και άλλα συγγενικά εξ αίματος άτομα.

Η συχνότερη όμως από τις οφθαλμολογικές παθήσεις που οδηγεί σε απώλεια της περιφερικής όρασης είναι το γλαύκωμα.

Αυτή η ύπουλη ασθένεια, η οποία εμφανίζεται με ποικίλη βαρύτητα, προκαλείται από αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης λόγω διαταραχής της ισορροπίας ανάμεσα στην παραγωγή και την αποχέτευση ενός υγρού (υδατοειδές υγρό), που φυσιολογικά παράγεται στο εσωτερικό του ματιού.

Η απώλεια της περιφερικής όρασης είναι το πρώτο από τα οφθαλμικά συμπτώματα που προκαλεί, αν και σε πολλές περιπτώσεις αρχικά δεν δίνει κανένα σύμπτωμα. Καθώς η εξέλιξη του γλαυκώματος συνεχίζεται, η ασθένεια μπορεί να οδηγήσει σε ακραίες περιπτώσεις σε πλήρη τύφλωση ή ακόμα και δυσβάσταχτο οφθαλμικό άλγος. Η θεραπεία του γλαυκώματος είναι κατά βάση φαρμακευτική ενώ σε προχωρημένες περιπτώσεις χρειάζεται και χειρουργική παρέμβαση.

Κόκκινο μάτι

Οφθαλμική ερυθρότητα είναι ένας γενικός όρος που απλά περιγράφει την κοκκινωπή ή ροζέ εμφάνιση του ενός ή και των δύο οφθαλμών. Η ερυθρότητα μπορεί να εμφανίζεται μόνη ή σε συνδυασμό με άλλα ευρήματα όπως δακρύρροια, τσίμπλες, άλγος, θόλωση όρασης, οίδημα βλεφάρων κλπ. Η ερυθρότητα κυμαίνεται από ελαφρύ κοκκίνισμα έως εξεσημασμένη ερυθρότητα με συνοδό αγγειοδιαστολή των επιφανειακών αγγείων που καλύπτουν το λευκό τμήμα του ματιού.

Μεταξύ των συνηθισμένων αιτιών μπορεί να είναι η αλλεργία, η κούραση, η υπερβολική χρήση φακών επαφής, βλεφαρίτιδα, μια απλή αιμορραγία του επιπεφυκότα, κλπ. Μπορεί όμως να οφείλεται και σε σοβαρότερα αίτια όπως για παράδειγμα τραύμα ή έλκος κερατοειδή (πχ από χρήση φακών επαφής), ενδοφθάλμια φλεγμονή (που ονομάζεται ιριδοκυκλίτιδα), οξύ γλαύκωμα κλπ.

Σε κάθε περίπτωση ερυθρότητα που επιμένει και συνοδεύεται και από άλλα συμπτώματα θα πρέπει να εκτιμάται από οφθαλμίατρο.

Άλλα προβλήματα όρασης και συμπτώματα

Πέραν των παραπάνω συμπτωμάτων μπορεί να παρουσιαστούν και άλλα είτε αθώα είτε πιο σοβαρά, όπως τσίμπλιασμα, άλγος, δακρύρροια, τσούξιμο, κνησμός, αίσθημα καύσους, διπλωπία, βλεφαρόπτωση, νυσταγμός αλλά και άλλα πολλά που δεν αναφέρονται σε αυτό το άρθρο.

Οι πληροφορίες σε αυτή τη σελίδα μπορεί να σας βοηθήσουν να μάθετε περισσότερα σχετικά με την πιθανή σοβαρότητα αυτών των οφθαλμικών συμπτωμάτων αλλά σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν υποκατάστατο μιας επαγγελματικής αξιολόγησης.

Σε όλες τις περιπτώσεις καλό θα ήταν να επισκεφθείτε τον οφθαλμίατρο σας για εξέταση και διάγνωση κάποιας πιθανής πάθησης.

Πηγή: biologikaorganikaproionta.com