

Charakterystyka schorzeń i dolegliwości ze strony narządu wzroku w starszym wieku

Starzenie się to proces naturalny i nieodwracalny. Wraz z upływem czasu zmniejsza się aktywność komórek oraz ich zdolność do regeneracji. Podczas starzenia się osłabieniu ulega praca całego organizmu. Proces ten odciska się również na aktywności narządu wzroku. Warto w tym czasie systematycznie zasięgać porady specjalisty oraz regularnie kontrolować kondycję oka. Pomoże to zapobiec rozwinięciu się niebezpiecznych chorób oczu i w spokoju cieszyć się emeryturą.

Częstymi chorobami oczu u osób starszych są: odklejanie się siatkówki, prezbiopia, retinopatia cukrzycowa, katarakta, jaskra, zwyrodnienie plamki żółtej, zespół suchego oka. Niektóre niekorzystne zmiany zachodzące z wiekiem w narządzie wzroku mają charakter fizjologiczny - naturalny. Dotyczy to np. pogorszenia ostrości wzroku w postaci tzw. starczowzroczności lub starczej nadwzroczności - czyli osłabienia zdolności oka do ostrego widzenia przedmiotów znajdujących się w różnych odległościach (akomodacji), a szczególnie pogorszenie widzenia na małą odległość (np. czynności takie jak czytanie szczególnie drobnego tekstu, nawlekanie igły), będących skutkiem zmniejszania się elastyczności soczewki oka oraz zmianą siły załamывania promieni świetlnych w aparacie optycznym oka. Wymagają one korekty przy pomocy odpowiednio dobranych okularów, najczęściej o sile „dodatniej” (plus) wyrażanej w dioptriach - soczewki „do bliży” („do czytania”), a czasem także „do dali” („do patrzenia”). W niektórych przypadkach wady ostrości wzroku mogą mieć bardziej złożony charakter (np. astygmatyzm - różny sposób załamывania promieni w zależności od płaszczyzny padania lub różnowzroczność - różna wada w każdym oku), a także ulegać zmianom w czasie. Dlatego określeniem wady i doбором odpowiednich soczewek korygujących dla osoby starszej winien zająć się wykwalifikowany personel medyczny.

Jaskra

Częstą chorobą oka, pojawiającą się u osób w średnim wieku, a potem z rosnącą częstością występującą u osób starszych, jest jaskra. Choroba ta polega na wzroście ciśnienia płynu wypełniającego wnętrze oka, co prowadzi do ucisku i w efekcie zaniku siatkówki oka - wewnętrznej warstwy oka odpowiadającej za widzenie. Nagły i znaczny wzrost ciśnienia śródgałkowego jest odczuwany przez pacjenta jako silny ból oka połączony z zamgleniem widzenia i zaczerwienieniem oka (ostry atak jaskry). Wymaga on natychmiastowego leczenia okulistycznego. U wielu pacjentów choroba przebiega jednak w sposób przewlekły i utajony, z umiarkowanie podwyższonym ciśnieniem śródgałkowym, nie dającym wprawdzie dolegliwości, ale prowadzącym w ciągu kilku lat do zmian



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

zanikowych siatkówki i stopniowych ubytków pola widzenia. Z tego powodu, u osób powyżej 40. roku życia, szczególnie z obciążającym wywiadem rodzinnym, zalecane jest okresowe profilaktyczne badanie okulistyczne w kierunku jaskry (*tonometria* – badanie nieinwazyjne i niebolesne). Leczenie jaskry polega na zazwyczaj miejscowym stosowaniu leków obniżających ciśnienie płynu śródgałkowego, a w przypadkach opornych dostępne jest leczenie chirurgiczne lub laseroterapia. Należy pamiętać, że jaskra może stanowić przeciwwskazanie do zażywania niektórych leków stosowanych w innych chorobach, dlatego o jej istnieniu należy zawsze uprzedzać lekarza.

Odklejenie się siatkówki

Jednym z najczęstszych schorzeń wzroku występujących u osób starszych jest odklejenie się siatkówki. Siatkówka to błona znajdująca się wewnątrz gałki ocznej. Odpowiada za odbieranie bodźców wzrokowych i powstawanie obrazów w oku. Odklejenie siatkówki polega na wykształceniu się szczeliny pomiędzy siatkówką oraz naczyniówką. Na skutek uszkodzenia ciało szkliste zaczyna wypływać przez szczelinę sukcesywnie powodując odklejenie się siatkówki. Przyczyn tego schorzenia jest wiele. Do uszkodzenia może dojść podczas urazu obszaru oka i oczodołu lub przy zwykłej aktywności. Odklejenie siatkówki występuje także u osób, które cierpią na inne przypadłości narządu wzroku np. krótkowzroczność, cukrzycę z zaawansowaną retinopatią. Odklejenie siatkówki nie powoduje żadnego bólu, dlatego ze względu na początkową bezobjawowość choroby trudno określić, w którym momencie doszło do jej powstania. Wraz z postępem schorzenia znacznie pogarsza się pole widzenia, pojawiają się plamki, iskierki lub błyski. W przypadku wystąpienia któryś z wymienionych objawów należy jak najszybciej skonsultować się z lekarzem specjalistą. Odwlekanie wizyty pozwoli chorobie na jej rozwój, co może się skończyć nawet całkowitą utratą wzroku. Ze względu na rodzaj oraz postęp choroby w leczeniu odwarstwienia siatkówki wykonuje się głównie zabiegi chirurgiczne. Do najczęstszych należy laseroterapia oraz krioterapia. Poza nimi stosuje się także witrektomię, usunięcie cieczy szklistej lub retinopeksję pneumatyczną, polegającą na wprowadzeniu do wnętrza oka gazu. W innych przypadkach na zewnątrz gałki oka umieszczany jest implant, który ma za zadanie przyspieszyć proces gojenia się urazu. **Prezbiopia**

Kolejną dolegliwością dotyczącą osoby starsze jest prezbiopia, inaczej zwana starczowzroczność. Nie jest to choroba, ale naturalny i nieuchronny element procesu starzenia się. Starczowzroczność wywołana jest sztywnieniem soczewki, która umożliwia dostrzeganie przedmiotów znajdujących się zarówno blisko, jak i w pewnej odległości. Z czasem jej zdolności coraz bardziej zanikają i powoduje to problemy z czytaniem drobnego druku np. w gazecie lub dostrzeganiem przedmiotów mieszczących się blisko. Chorzy mają także problem z prawidłowym odczytaniem znaków lub cyfr, które mają zbliżony kształt oraz nie potrafią prawidłowo odczytać godziny na zegarku. Prezbiopii nie można całkowicie wyleczyć, a jedynie spowolnić jej postęp. W tym celu problemy ze wzrokiem koryguje się za pomocą okularów z odpowiednimi szklami. Zazwyczaj stosuje się szkła dwuogniskowe oraz trójogniskowe w zależności od rodzaju dolegliwości.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

Retinopatia cukrzycowa

Problemy z cukrzycą również mogą mieć wpływ na pracę narządu wzroku. Podwyższony poziom glukozy we krwi może spowodować osłabienie naczyń krwionośnych znajdujących się w siatkówce, czego wynikiem są ich odkształcenia oraz krwotoki. Istnieją dwa rodzaje retinopatii: proliferacyjna oraz nieproliferacyjna. Występują zarówno w przypadku cukrzycy insulinowej, jak i nieinsulinowej. Wraz z postępem retinopatii dochodzi do pęknięcia mikrotętniaków, w wyniku czego powstają wybroczyny, które jednak nie powodują uszkodzeń wzroku. Kolejnym objawem są krwotoki do ciała szklonego oraz przedsiatkówkowe mające znaczny wpływ na pracę narządu wzroku. Retinopatia powoduje również odwarstwienie siatkówki, pojawienie się w jej obszarze obrzęków i wysięków. Leczenie retinopatii w dużym stopniu uzależnione jest od przebiegu cukrzycy u chorego i kontroli poziomu glukozy we krwi. W celu całkowitego wyeliminowania choroby stosuje się zabieg zwany fotokoagulacją laserową, polegającą na odbudowaniu uszkodzonych naczyń krwionośnych oraz usunięciu ich nadmiaru.

Katarakta

Inaczej zwana zaćmą starczą, to jedna z najpoważniejszych i najniebezpieczniejszych chorób wzroku. Polega na zmętnieniu soczewki oka, powodujące jej stopniową nieprzepuszczalność dla światła. Dotyka głównie osoby starsze, które przekroczyły 60. rok życia. Może być także następstwem ostrej krótkowzroczności, tężyczki, cukrzycy, skutkiem nieodpowiedniego przyjmowania różnego typu leków np. sterydów lub urazu oka, stanu zapalnego (np. zaćma pourazowa, pozapalna). Głównymi objawami zaćmy jest pogorszenie ostrości widzenia, problem z rozróżnieniem kolorystyki, trudność z odczytaniem drobnego druku oraz podwójne widzenie. Zaćmę najłatwiej zdiagnozować podczas kontrolnego badania okulistycznego np. testowania ostrości wzroku, zabiegu biomikroskopowego lub USG gałki ocznej. W początkowej fazie lekarz może zalecić przyjmowanie preparatów opóźniających postęp choroby, jednak jej definitywne wyleczenie stanowi zabieg operacyjny, podczas którego specjalista usuwa uszkodzoną soczewkę i zastępuje ją sztuczną i w pełni funkcjonalną. Dzięki nowoczesnym metodom operacyjnym (fakoemulsyfikacja - rozdrobnienie i odessanie starej soczewki oraz wszczep elastycznego implantu przez minimalne nacięcie gałki ocznej) oraz stosowanemu zazwyczaj znieczuleniu miejscowemu, leczenie to jest dostępne nawet dla osób w podeszłym wieku i obciążonych innymi chorobami.

AMD

Inaczej zwyrodnienie plamki żółtej, to schorzenie powstające na skutek uszkodzenia nabłonka barwnikowego siatkówki. Wywołują je stany zapalne oraz tworzenie się wadliwych naczyń. Wpływ na powstanie mają czynniki genetyczne, jak również niezdrowy styl życia pacjenta i choroby współistniejące, takie jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroby układu krążenia czy



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

nadwaga. Może prowadzić do nieodwracalnej utraty widzenia. AMD (ang. *Age-related Macular Degeneration*) występuje w dwóch odmianach: suchej oraz wysiękowej, inaczej mokrej. Większości przypadków dotyczy ta pierwsza, która ma łagodniejszy charakter. Zwyrodnienie plamki żółtej objawia się powstawaniem mgły w centrum pola widzenia tzw. mroczkami, rozmywaniem się obrazu, niemożnością rozróżnienia małych szczegółów oraz zacieraniem się konturów przedmiotów. O sposobie leczenia AMD decyduje stopień zaawansowania choroby. W celu ustanowienia prawidłowej diagnozy stosuje się szereg badań m.in. optyczną tomografię. W początkowym stadium choroby stosuje się przede wszystkim terapię fotodynamiczną, termoterapię oraz przyjmowanie sterydów. W pozostałych przypadkach konieczne jest przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego. Zazwyczaj jest to witrektomia, translokacja siatkówki lub przeszczep komórek nabłonka barwnikowego. W nasilonej postaci może ono wymagać specjalistycznego leczenia okulistycznego w postaci dogałkowych zastrzyków leku lub laseroterapii, które pozwalają zapobiec trwałym uszkodzeniom siatkówki oka i ślepcie. Jako działanie profilaktyczne zalecane jest także stosowanie okularów chroniących oczy przed promieniowaniem ultrafioletowym (UV). Ważna jest też obserwacja ewentualnych chorób współistniejących, higieniczny tryb życia oraz dieta. Oczom nie sprzyja palenie papierosów, długie siedzenie przed ekranem komputera czy smartfona, brak ruchu na świeżym powietrzu i nadmierna ekspozycja na działanie promieni UV, bez zabezpieczenia filtrami. Ważna jest dieta bogata w rybie tłuszcze, mikroelementy, luteinę, cynk, selen, zeaksantynę, itp.

Zespół suchego oka

Osoby starsze dotyka także tzw. zespół suchego oka i jest on jedną z najpopularniejszych przypadłości. Powstaje na skutek zmniejszenia się aktywności gruczołów łzowych, spowodowanej wytwarzaniem przez organizm mniejszej ilości tłuszczu, niezbędnego do prawidłowego nawilżania. Wynikiem tego są przekrwione oczy, podrażnienie, pieczenie, swędzenie, a czasem nawet osłabienie narządu wzroku. Na rozwój choroby ma wpływ także częste przebywanie w klimatyzowanym pomieszczeniu, suche powietrze, przyjmowanie niektórych leków, dym papierosowy oraz nadmierne korzystanie z soczewek kontaktowych. W celu zmniejszenia objawów choroby stosuje się specjalne krople do oczu, tzw. sztuczne łzy. Pomagają one zachować odpowiednie nawilżenie oka i zapobiegają jego wysychaniu. Szczególnie dotyczy to pacjentów, u których z powodów neurologicznych występuje dodatkowo niedomykalność powiek, sprzyjająca wysychaniu oka. W przypadku osób niesamodzielnych pamiętać należy o dostarczaniu właściwej ilości płynów w ciągu dnia, tak aby nie dopuszczać do odwodnienia, którego wynikiem i objawem jest wysychanie śluzówek; także niektóre leki mogą nasilać wysychanie błon śluzowych, dlatego należy o tym poinformować lekarza przy okazji wizyty kontrolnej.

Dla utrzymania dobrej funkcji wzroku istotna jest właściwa dieta, zawierająca witaminy z grupy B oraz witaminę A, jak również właściwe warunki używania wzroku - przede wszystkim odpowiednie oświetlenie (nie za słabe, nie za mocne). Niektóre choroby ogólnoustrojowe (np. cukrzyca,



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

nadciśnienie, miażdżyca) powodować mogą zmiany w oczach, a ich właściwe leczenie zapobiega powikłaniom ocznym. W przypadku nagłego pojawienia się objawów, takich jak: ból oka, pogorszenie widzenia (w tym utrata widzenia, zaburzenie ostrości, podwójne widzenie, wrażenie „błyskawic”), mechaniczny uraz oka, ciało obce w oku, „czerwone oko” - należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem; w sytuacji oparzenia chemicznego kluczowe znaczenie ma natychmiastowe, na miejscu zdarzenia, obfite płukanie oka wodą. W razie pojawienia się problemów ze strony narządu wzroku niezbędne jest badanie okulistyczne, w celu ustalenia co jest ich przyczyną i jakie będzie właściwe postępowanie. W przypadku stosowania miejscowego leków okulistycznych, należy szczególnie przestrzegać ich prawidłowego dawkowania oraz sposobu przechowywania i podawania (jak niżej), tak aby nie spowodować działań niepożądanych np. nie zanieczyścić, nie zainfekować lub nie urazić przy aplikacji gałki ocznej; nie należy podawać leku po upływie terminu ważności/przechowywania lub z niepokojącymi zmianami w wyglądzie (zmętnienie, osad, zmiana koloru); nie należy podawać leku z tego samego opakowania innemu pacjentowi. W przypadku przewlekłych chorób okulistycznych, należy przestrzegać ustalonych terminów okresowych kontroli lekarskich. Szczególnej uwagi wymagają osoby niedowidzące lub niewidome. Pacjentom bardzo słabo widzącym lekarz okulista zlecić może specjalne pomoce optyczne, przenośne lub stacjonarne (lupy, okulary lupowe, okulary lornetowe). W przypadku tekstu dostępnego w wersji elektronicznej programy komputerowe umożliwiają m.in. powiększenie czcionki lub skonwertowanie tekstu do wersji czytanej (głosowej). Dostępne są także „mówiące” zegarki czy termometry. W życiu codziennym warto dostosować warunki zamieszkania do ograniczeń osoby słabowidzącej, poprzez likwidację potencjalnych zagrożeń - na ziemi (dywany, wolno stojące meble), jak i nad ziemią (nisko wiszące szafki, lampy, okapy). Unikać należy dokonywania niespodziewanych zmian w bezpośrednim otoczeniu osoby niewidomej, tak aby nie narażać jej na kolizję z niepotrzebnymi przedmiotami lub poszukiwanie tych które właśnie są im potrzebne a nie znajdują się na właściwym miejscu. Drzwi w mieszkaniu należy zostawiać albo całkiem otwarte, albo całkiem zamknięte (nie uchylone). Po pewnym treningu, większość czynności związanych z samoobsługą osoba niewidoma może wykonać całkiem samodzielnie.

Właściwy sposób podawania leku do oczu:

- pacjent siedzi, głowa w pozycji odchylonej do tyłu, wzrok skierowany ku górze;
- dwoma palcami jednej ręki pociągamy w dół skórę poniżej dolnej powieki, obniżając ją lekko i odchylając;
- do tak powstałego załamka spojówki wpuszczamy z aplikatora trzymanego w drugiej ręce krople w odpowiedniej ilości (zwykle 1 lub 2 krople), nie dotykając oka ani powieki;
- zwalniamy powiekę, pacjent powinien powoli zamknąć oko i jeszcze przez chwilę utrzymać zamknięte, nie mrugając aby nie wypłukać zbyt szybko leku;
- w przypadku maści lek nakładamy do wewnątrz spojówki wzdłuż jej brzegu (nie punktowo), po zamknięciu powiek można go bardzo delikatnie rozmasować;



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

- pomimo iż w trakcie powyższej czynności nie dotykamy żadnej części oka, należy pamiętać o umyciu rąk przed jej wykonaniem.

Piśmiennictwo:

1. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. (red.): Pielęgnowanie pacjentów w starszym wieku. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2018.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit