

Nr. 7

Vasara 2011

Šajā numurā:

Vai kontaktlēcas lietot ir droši?

Viens no veidiem, kā redzēt pasauli skaidru, ir kontaktlēcu lietošana. Kontaktlēcas atrodas tieši uz acs, tādēļ tās dod labāku redzes kvalitāti, salīdzinot ar brillēm.

Acu asarošana

Katrs no mums ir piedzīvojis situāciju, kad asaro acis. Ja acis ir veselas, asarošanas biežākais iemesls ir emocionāls: bēdas, prieks, aizkustinājums.

Acs brīnumainās spējas

Katru dienu mēs savas acis kustinām uz visām pusēm, taču visvairāk tās tiek nodarbinātas tuvumā, jo mums ir gan jāstrādā pie datora, gan jālasa laikraksti un grāmatas, gan arī jāieskatās mobilajā telefonā.

Saule un acis

Runājot par acīm un sauli, ir svarīgi zināt, kuras acu struktūras absorbē UV starojumu. Radzene absorbē UVC. Taču, atrodas kalnos, kur ozona slānis ir mazāks, cilvēkam var rasties fotokeratīts jeb „sniega aklums”.

Bērns ar sarkanām acīm

Visbiežāk vecāki domā, ka apsārtušu acu iemesls ir konjunktivīts, ko izraisa bakteriāls acu gļotādas iekaisums. Taču sarkanu acu iemesli var būt arī citi, piemēram, vīrusu infekcijas, alerģijas un iekaisumi.



OSTASSKATI
demokrātisks restorāns

Veic redzes korekcijas operāciju šovasar un baudi Rīgas panorāmu ar savām acīm, vakariņojot restorānā Ostas skati!

Maksā par operāciju, sākot no 49 latiem mēnesī, un ļaujies vasaras vilinājumam!

OCCO

Dr. Lūkina acu klīnika

aizdevums.lv
MARGINALĒNĀ GRUPA

Redzes korekcijas operācija - teicama redze un ietaupījums nākotnei!

0%

Ar prieku paziņojam, ka sadarbībā ar Aizdevums.lv piedāvājam **BEZPROCENTU** kredītu redzes korekcijas operācijas veikšanai!*

*0% likme tiek piemērota redzes korekcijas operācijas standarta cenām ar nomaksas termiņu līdz 12 mēnešiem.

Aizņemies atbildīgi, izvērtējot savas iespējas atmaksāt kredītu.



Tagad tev ir iespēja
veikt redzes korekcijas operāciju,
maksājot **no 49 latiem** mēnesī
ar nomaksas termiņu 24 mēneši!

Dr. Lūkina acu klīnika

Tērbatas ielā 4,

Rīgā, LV-1050

Tālrunis +371 67 288 180

info@acuklinika.lv

www.acuklinika.lv

Vai kontaktlēcas lietot ir droši?

Viens no veidiem, kā redzēt pasauli skaidru, ir kontaktlēcu lietošana. Kontaktlēcas atrodas tieši uz acs, tādēļ tās dod labāku redzes kvalitāti, salīdzinot ar brillēm. Tomēr ir jāatceras, ka visas kontaktlēcas ir svešķermenis acīs, tās atrodas tieši uz radzenes priekšējās virsmas, tādēļ plaksti tiek mehāniski kairināti tūkstošiem reižu dienā.

Kontaktlēcas lieto miljoniem cilvēku visā pasaulē, 6% no tiem katru gadu rodas komplikācijas. Parasti komplikācijas ir bez paliekošām sekām, tomēr reizēm kontaktlēcu lietošana var novest līdz redzes zudumam, ko izraisa mikrobu keratīts. Komplikāciju veids un smagums ir atkarīgs no lietoto lēcu veida, lēcu maiņas biežuma un no lēcu tīrīšanas veida. Ir mīkstās un cietās gāzi caurlaidīgās kontaktlēcas. Mīkstās kontaktlēcas iedalās hidrogēla un silikonhidrogēla kontaktlēcās ar dažādu nēsāšanas režīmu – dienas, mēneša un nepārtrauktas nēsāšanas kontaktlēcas, kas netiek ņemtas ārā no acs nakts laikā.



Kontaktlēcu radītās komplikācijas

Slikta lēcas pielaiķošana. Lēca var radīt komplikācijas, ja tā ir pielaiķota par ciešu vai par brīvu. Ja lēcas ir par ciešu, tad lietotājs sākumā var justies labi, bet, tās nēsājot vairākas stundas, diskomforta līmenis palielinās, kas var novest pie „ciešas lēcas sindroma” attīstības. Pārlietu brīva lēca var novest pie lēcas decentrācijas, kā rezultātā pacients sūdzas par miglošanos, mirkšķinot acis.

Slikta lēcu kopšana. Lēcu nepareiza kopšana var novest pie proteīnu un lipīdu nogulsņēšanās uz lēcām. Tas var novest pie radzenes kairinājuma un traucēta redzes asuma. Baktērijas un sēnītes var veidot plēvīti virs lēcas, kā arī sēnišu pavedieni var iekļūt lēcā. Turklāt nogulsnes vai bojājumi uz lēcas virsmas var veidoties arī no citām vielām, piemēram, matu lakas, kosmētikas, cigarešu dūmiem vai roku krēma.

Lēcas mehānisks bojājums. Kontaktlēcas bojājums vai rūpnieciskais brāķis biežāk sastopams mīkstajām nekā cietajām gāzi caurlaidīgajām kontaktlēcām. Tas var izraisīt radzenes lokālu kairinājumu. Mehāniski bojātām lēcām ir lielāks risks patogēna kolonizācijas attīstībai, kā rezultātā attīstās konjunktivīts vai keratīts. Lēcu var deformēt tīrīšanas procesa laikā vai, ja tā tiek glabāta pārāk augstā temperatūrā. Turklāt kontaktlēcas bojājums var izraisīt radzenes bojājumu, kas savukārt apgrūtina piemērotākās kontaktlēcu receptes piemeklēšanu, un var paiet mēneši līdz radzenes sadzīšanai.

Lēcas žūšana. Samazināts mirkšķināšanas biežums ir bieži sastopams kontaktlēcu lietotājiem, un tas var novest pie lēcas žūšanas un nogulšņu veidošanās uz lēcas virsmas, kas savukārt var sekmēt radzenes hipoksiju.



Konjunktīvas komplikācijas

Alerģiskais konjunktivīts. To izraisa jutība pret tiomersālu (konservants, ko izmanto kontaktlēcu kopšanas šķīdumos). Alerģiskais konjunktivīts izpaužas kā apsārtums, dedzināšana un nieze, kas saasinās tad, kad kontaktlēca tiek ievietota acī, bet pakāpeniski samazinās dienas laikā. Šo stāvokli ir grūti diagnosticēt, konjunktivīts var parādīties pakāpeniski pēc vairākām dienām vai mēnešiem pēc sākotnējās iedarbības. Šim konjunktivītam ir raksturīgs apsārtums ap radzeni.

Gigantiskais papildārais konjunktivīts. Viena no visbiežāk sastopamām komplikācijām starp mīksto kontaktlēcu lietotājiem, tās biežums ir apmēram 1-3%. Tas ir alerģisks stāvoklis, kas parādās no hroniska lēcas kairinājuma. Tā simptomi ir lielas papilas (>3.0 mm), konjunktīvas apsārtums, nieze, gruži asaru plēvītē, aplipušas lēcas, miglaina redze, palielināta kontaktlēcu kustība. Tam raksturīgs plakstu iekšējās virsmas konjunktīvas pietūkums (izteikti uz plaksta augšējās tarsālās daļas). Simptomi var būt neizteikti, bet, stāvoklim attīstoties, var novest pie situācijas, ka ir neiespējami kontaktlēcas lietot vispār. Visbiežāk to izraisa alerģiska reakcija uz proteīna nosēdumiem uz lēcas, uz lēcas materiālu vai kopšanas šķīdumu.

Toksiskais konjunktivīts. Tas veidojas, kontaktlēcu kopšanas šķīduma konservantiem iekļūstot kontaktlēcā. Tas parasti raksturīgs mīksto kontaktlēcu lietotājiem. Uz kontaktlēcām var atrasties vielas, kuras nokļūst uz lēcām to ievietošanas brīdī, piemēram, no smaržām vai roku krēma. Acis kļūst sarkanas, un var attīstīties radzenes nobrāzums un augšējais limbiskais keratokonjunktivīts. Radzenes nobrāzums var rasties pat no smilšu graudiņa, kas pakļuvis zem lēcas. Biežāk tas raksturīgs cietajām nevis mīkstajām lēcām. Tas var radīt dažāda stipruma sāpes vai diskomfortu un svešķermeņa sajūtu acīs.

Radzenes komplikācijas

Virspusējs punktveida keratīts. Šī ir viena no izplatītākajām komplikācijām, kas rodas kontaktlēcu lietotājiem un ko var izraisīt sausās acs sindroms. Sausās acs sindromu var saasināt arī citi faktori, piemēram, smēķēšana, putekļi, gaisa kondicionieri telpās un dažādi medikamenti (antihistamīni, diurētiķi u.c.).

Mehāniskie bojājumi. Tie var rasties iepļūsušas vai bojātas kontaktlēcas gadījumā, kā arī no traumām, ko pacients var gūt, ievietojot vai izņemot kontaktlēcas. Tas var rasties arī berzes rezultātā no nogulsniem, kas ir sakrājušās uz kontaktlēcām.

Ciešas lēcas sindroms. Visbiežāk ir sastopams starp cieto gāzu caurlaidīgo kontaktlēcu lietotājiem, īpaši, ja lēcas netiek izņemtas nakts laikā no acs, - lēca ir nekustīga un ir pielipusi pie radzenes.

Radzenes hipoksija. Tā ir saistīta ar nepietiekamu skābekļa daudzumu, kas nonāk uz radzenes. Radzene skābekli saņem no gaisa, bet, ja uz acs priekšējās virsmas atrodas kontaktlēca, tā samazina skābekļa daudzumu, kas nonāk uz radzenes. Kontaktlēcu nēsāšana (īpaši guļot ar aizvērtiem plakstiņiem), var izraisīt akūtu hipoksiju. Nepareizi lietotas nepārtrauktas nēsāšanas lēcas ir galvenais radzenes tūskas iemesls. Radzenes tūskas gadījumā bieži nav novērojami simptomi. Dažreiz kontaktlēcu lietotājs var novērot miglainu redzi, oreolus ap gaismas ķermeņiem un sāpes pēc lēcu izņemšanas. Ja stāvoklis netiek ārstēts, tas var radīt plīsumus radzenes priekšējā virsmā un novest pie radzenes infekcijas un pastāvīgas radzenes rētošanās. Akūtos gadījumos radzenes hipoksija var novest pie radzenes čūlas un sāpēm. Radzenes čūla ir visnopietnākā kontaktlēcu komplikācija. Radzenes čūlu var izraisīt baktērijas un sēnītes. Kontaktlēcu nēsāšana bez pareizas lēcu



kopšanas un dezinfekcijas neliela plīsuma vai noberzuma gadījumā paaugstina iespēju mikroorganismam radīt radzenes infekciju. Lielāks risks ir mīksto kontaktlēcu lietotājiem un tiem, kas lieto nepārtrauktas nēsāšanas lēcas. Tādu simptomu gadījumā kā akūtas acu sāpes, svešķermeņa sajūta, izdalījumu un sarkanu acu gadījumā nekavējoties ir jāizņem kontaktlēcas no acīm un jāapmeklē oftalmologs, pretējā gadījumā tas var novest pie radzenes rētošanās vai sliktākajā gadījumā pie radzenes perforēšanās (plīsuma).

Radzenes čūla

Kontaktlēcu radīta akūta sarkanā acs - acs ārējās virsmas iekaisums, kas rodas tiem pacientiem, kas ikdienā lieto kontaktlēcas. Akūtas sarkanās acs sindroms rodas no baktērijām vai proteīna nogulsniem, kas pielīp pie kontaktlēcu virsmas, tādēļ var rasties radzenes un konjunktīvas iekaisums imūnās reakcijas dēļ. Proteīni no asaru plēvītes nogulsņējas uz kontaktlēcas virsmas, kad tā tiek nēsāta. Reizēm proteīni un depozīti paliek uz lēcas virsmas pat pēc kontaktlēcas tīrīšanas. Akūtais sarkanās acs sindroms ir raksturīgs pacientiem, kas guļot neizņem nepārtrauktas nēsāšanas kontaktlēcas no acīm.

Kontaktlēcu radīts akūts sarkanās acs sindroms

Mikrobu keratīts. Tā ir vissmagākā un viena no visbiežākajām kontaktlēcu komplikācijām, kas var novest pie redzes traucējumiem. Starp vienas dienas kontaktlēcu lietotājiem tas ir sastopams 2-4 gadījumos no 10 000 kontaktlēcu lietotājiem gadā. Visizplatītākais tas ir starp mīksto nepārtrauktā nēsāšanas režīma kontaktlēcu lietotājiem (20 gadījumi uz 10 000 pacientiem katru gadu). Keratītu visbiežāk izraisa Pseudomonas vai citas baktērijas un sēnītes. Organisms -akantamēba- var izraisīt retu, bet ļoti smagu redzi apdraudošu keratītu. Palielināta bīstamība to iegūt ir pacientiem, kas peldas baseinos ar kontaktlēcām. Keratītam raksturīgas ir sāpes, ūdeņaini izdalījumi, iekaisums, gaismas bailes un sarkanās acis. Šis ir ārkārtas stāvoklis, kad nekavējoties jāmeklē speciālista palīdzība.



Optometriste
Sanita Melngaile

Acu asarošana

Katrs no mums ir piedzīvojis situāciju, kad asaro acis. Ja acis ir veselas, asarošanas biežākais iemesls ir emocionāls: bēdas, prieks, aizkustinājums.

Asaras ir ļoti nepieciešamas acu veselībai. Un, ja to daudzums ir nepietiekams, cilvēki jūt diskomfortu vai pat var iestāties nopietns acu iekaisums.

Tomēr pārmērīga asaru veidošanās – asarošana bez redzama iemesla – ir traucējoša vai pat var liecināt par nopietnu slimību.

Asarošana iestājas 2 gadījumos:

- 1. ja ir pārmērīga asaru veidošanās;**
- 2. ja ir apgrūtināta asaru drenāža caur asaru kanālu.**

Acu asarošanas gadījumā vispirms, protams, jāapmeklē Jūsu acu ārsts – pirmais speciālists, kurš var noteikt asarošanas iemeslu un tālākās rīcības plānu. Arī asarošanas iemesls visbiežāk ir acu ārsta kompetencē.

Tomēr asarošanas iemesls var būt meklējams arī ārpus acs: asaru kanālā, deguna dobumā, deguna blakusdobumos.

Ja ir bloķēts asaru kanāls: Jūsu asaras nevar aiztecēt normāli caur asaru kanālu, radot situāciju, kad acs ir pilna asarām un iekaisusi.

Sevišķi bieži šādas situācijas ir jaundzimušajiem. Ap 20% jaundzimušo ir bloķēti asaru kanāli, taču tie parasti pašattīrās pirmajā dzīves gadā.

Pieaugušajiem asaru kanāla nosprostošanās var veidoties infekcijas, iekaisuma, traumas vai audzēja gadījumā. Asaru kanāla nosprostošanās vienmēr ir koriģējama problēma, tomēr ārstēšanas metode un sekmīgums ir atkarīgi no iemesla un pacienta vecuma.



Kas varētu liecināt par bloķētu asaru kanālu?

- Pārmērīga asrošana
- "Ūdeņainas" acis
- Bieži acu iekaisumi – konjunktivīts
- Atkārtoti strutaini iekaisumi acīs
- Sāpīgs pietūkums acs iekšējā kaktiņa rajonā
- Gļotaini izdalījumi no acīm
- Apgrūtināta redze: acu miglošanās
- Asiņainas asaras

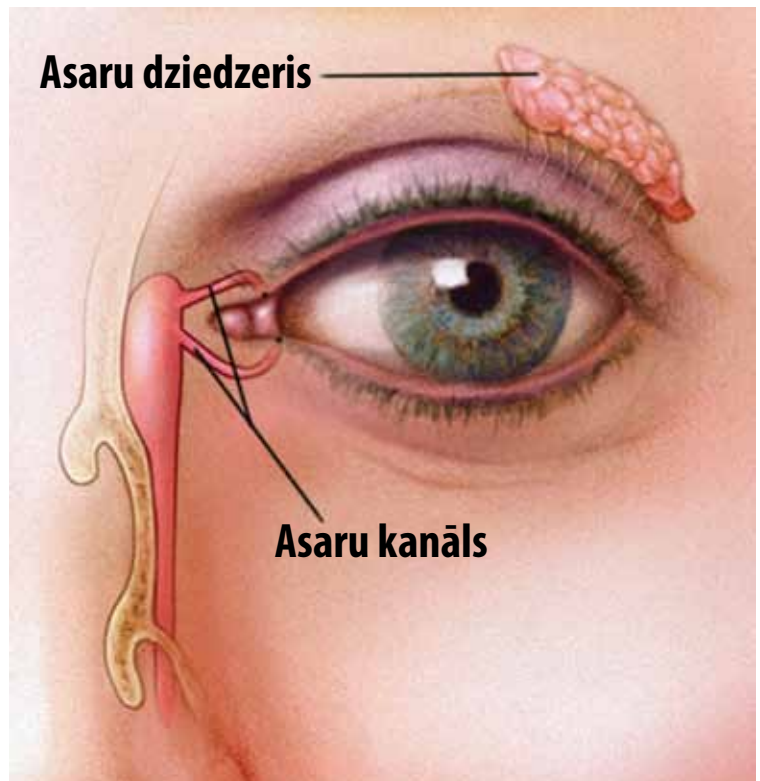
Vai apmeklēt ārstu?

Noteikti, ja simptomi nepāriet nedēļas laikā!

Asaru kanāla nosprostojumu var izraisīt:

- iedzimts asaru kanāla nosprostojums;
- nepareiza galvaskausa vai sejas attīstība;
- vecuma radītas izmaiņas;
- hronisks iekaisums asaru kanālā;
- sejas traumas;
- audzēji asaru kanālā;
- cistas vai akmeņi asaru kanālā;
- ilgstoša acu pilienu lietošana. Dažu glaukomas ārstēšanai lietoto pilienu ilgstoša lietošana var izraisīt asaru kanāla sašaurināšanos;
- medikamentu iekšīga lietošana. Atsevišķi medikamenti, sevišķi ķīmijterapijas līdzekļi, ko lieto audzēju ārstēšanai, var izraisīt asaru kanālu nosprostojumus.

Iepriekš minētās situācijas var būt risināmas gan kopā ar acu ārstu, gan deguna slimību speciālistu (otorinolaringologu) – to nosaka gan asaru kanāla nosprostojuma iemesls, gan konkrētā ārsta prasmes. Bieži, lai sekmīgi risinātu šo problēmu, nepieciešama sadarbība starp acu ārstu un otorinolaringologu.

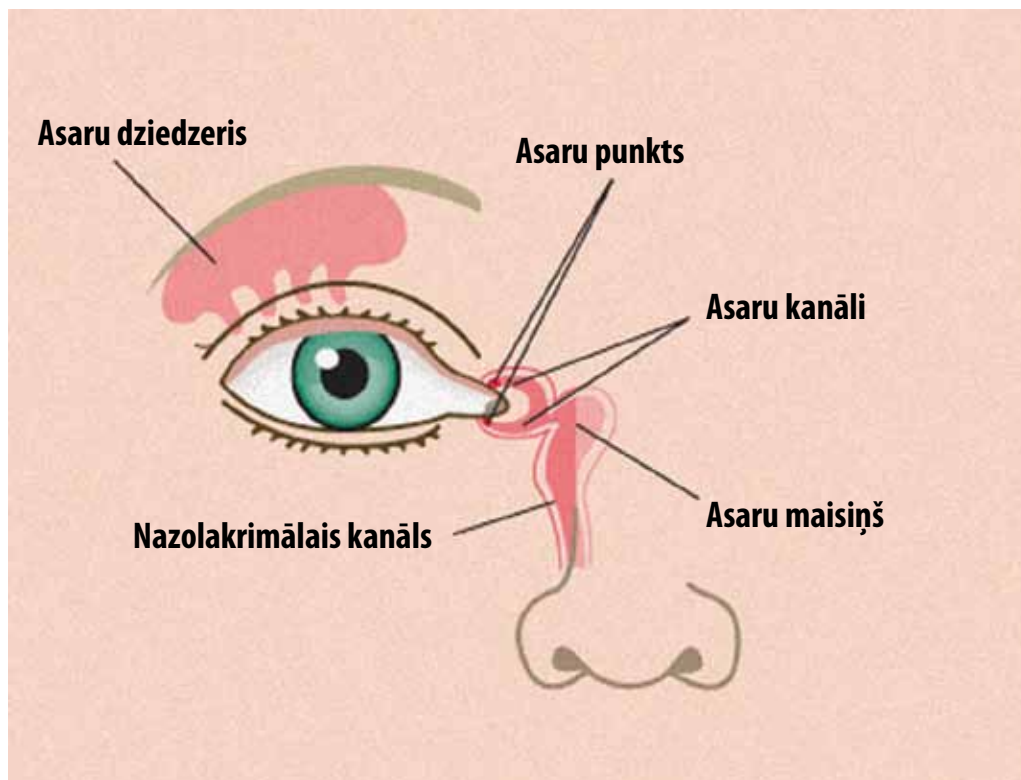


Iemesli degunā un deguna blakusdobumos:

- saaukstēšanās – iesnas vai deguna blakusdobuma iekaisums – gan vīrusu, gan strutaini, gan alerģiski iekaisumi var izraisīt asaru kanāla nosprostojumu no deguna puses (gļotādas pietūkuma dēļ) vai asaru kanālā;
- deguna traumas - pārejoši vai pastāvīgi traucējumi;
- deguna operācijas - pirmās dienas pēc tās, deguna iekšējā pietūkuma un ievietoto materiālu dēļ;
- deguna dobuma attīstības anomālijas, galvenokārt, apakšējās deguna gliemežnīcas palielināšanās vai nepareiza pozīcija;
- deguna dobuma un/vai deguna blakusdobumu audzēji.

Diagnostikas iespējas:

1. oftalmoloģiskā diagnostika vizītē pie acu ārsta;
2. deguna dobuma izmeklēšana pie otorinolaringologa (ausu, deguna un kakla slimību ārsts), iekļaujot deguna dobuma endoskopisku izmeklēšanu;
3. attēlu diagnostika: deguna un deguna blakusdobumu datortomogrāfija, kurā redzama ne tikai deguna un deguna blakusdobumu anatomiskā situācija, bet arī asaru kanāla anatomija visā tā garumā.



Ārstēšanas iespējas:

Asaru kanāla operācija ar diožu lāzeru. Bez papildus griezieniem, zondējot asaru kanālu, ar diožu lāzeru apstrādājot asaru kanālu, iespējams atjaunot kanāla caurlaidību.

Deguna slimības ārstēšana, ja tāda tiek konstatēta, ir otorinolaringologa kompetence.

Ārstēšanas taktiku nosaka diagnoze un iekaisuma vai patoloģiskā procesa lokalizācija.

Dr. Kaspars Peksis
Otorinolaringologs



- ⊙ Specializētajā ausu, deguna un kakla slimību klīnikā Headline Jūs gaida zinoši un pieredzējuši speciālisti, moderna medicīnas aparatūra, kas ļauj diagnosticēt un ārstēt visas ausu, kakla un deguna slimības, – sākot ar vienkāršākajām, kuras novērš ar medikamentiem, līdz pat sarežģītākajām, kurām nepieciešamas ķirurģiskas operācijas.
- ⊙ Ārstējam pacientus ar krākšanu un miega traucējumiem.
- ⊙ Veltām laiku dialogam ar pacientu.

Klīnikā Headline Jūs gaida:

- ⊙ vadošie LOR speciālisti,
- ⊙ alergologs, dermatologs, psihiatrs, neirologs, pediātrs;
- ⊙ mutes, sejas un žokļa ķirurgs.

Klīnika **Headline** Kalnciema ielā 98,
Rīgā, LV 1046

Tālrunis 67 473 045

E-pasts reception@klinikaheadline.lv

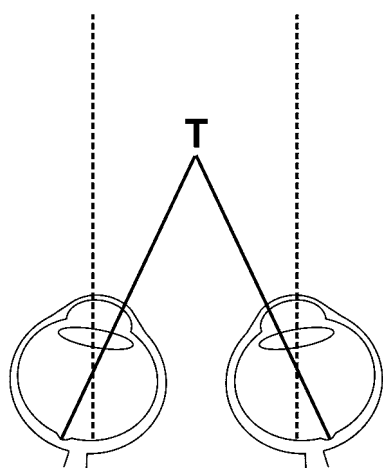
www.klinikaheadline.lv

Acs brīnumainās spējas

4. daļa: **Acu konverģence**

Katru dienu mēs savas acis kustinām uz visām pusēm, taču visvairāk tās tiek nodarbinātas tuvumā, jo mums ir gan jāstrādā pie datora, gan jālasa laikraksti un grāmatas, gan arī jāieskatās mobilajā telefonā. Ir cilvēki, kas mobilo telefonu lieto pietiekoši daudz, jo vēlas apskatīties jaunākās ziņas, vēlas „čatot”, vēlas „sērfot” internetā.

Vai kāds no Jums ir aizdomājies, ko tajā brīdī dara acu muskuļi, lai dotu mums iespēju redzēt un uztvert šo informāciju? Izrādās, ka tie ir ne tikai akomodācijas muskuļi (par kuriem tika runāts vienā no iepriekšējiem „AcuMirkļiem”), kas nodrošina mums skaidru redzēšanu tuvumā, bet ir arī acs muskuļi, kas nodrošina informācijas fiksāciju, proti, lai tā nedubultotos. Kad mēs kaut ko darām tuvumā, tad galvenokārt tiek nodarbināti acs iekšējie grozītājmuskuļi, kuri nodrošina acs savērsumu uz deguna pusi. Ikvienam no Jums ir kādreiz centies saskatīt savu degungalu. Cik Jums to ir? Protams, ka viens. Gadījumos, kad acs iekšējie grozītājmuskuļi nespēj pietiekoši veikt acs pagriešanu uz iekšu, tad mums var rādīties divi degungali. Acu savērsumu uz deguna pusi un skata fiksāciju, lai redzētu vienu objektu, nodrošina acs konverģence. Par to tad arī šoreiz parunāsim.



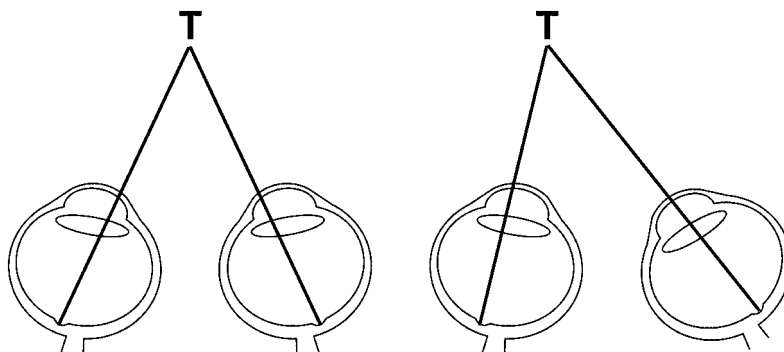
1.zīm. Redzes asu pagriešana uz tuvumā fiksējamo objektu "T".

Vārds konverģence cēlies no latīņu vārda convergere – satuvoties, saplūst. Konverģence ir acu horizontālo kustību veids, kad cilvēks maina skata virzienu no tālāk esošā objekta uz tuvāko. Tā ir koordinēta abu acu kustība, fiksējot objektu nelielā attālumā. Par konverģenci var saukt arī kustību, kuras rezultātā samazinās leņķis starp abu acu redzes asīm (skat.1. zīm.). Di-

verģence ir pretējs process, redzes asis tiek pārvietotas uz ārpusi. Taču maksimālais diverģentais acu stāvoklis ir sasniedzams, ja mēs aplūkojam objektus lielā attālumā, proti, redzes asis atrodas savstarpēji paralēli (skat. 1. zīm. raustītās līnijas).

Konverģence palīdz pareizi uztvert attālumu līdz aplūkojamam objektam. Konverģences-diverģences kustības sākas 0,16-0,20 sekundes pēc objekta parādīšanās redzes laukā. Ātrums šīm kustībām ir 21 grāds/sekundē. Ja fiksācijas objekts atrodas galvas vidus plaknē, tad katras acs redzes asis ir novietotas vienādos leņķos attiecībā pret līniju, kas savieno acu rotācijas centrus. Šo konverģenci sauc par simetrisko konverģenci (skat.2.zīm.A). Ja fiksācijas punkts atrodas pa labi vai pa kreisi no vidus plaknes, tad katras acs redzes asu leņķi atšķiras un šādu konverģenci sauc par asimetrisko konverģenci (skat. 2. zīm. B).

2.zīm.

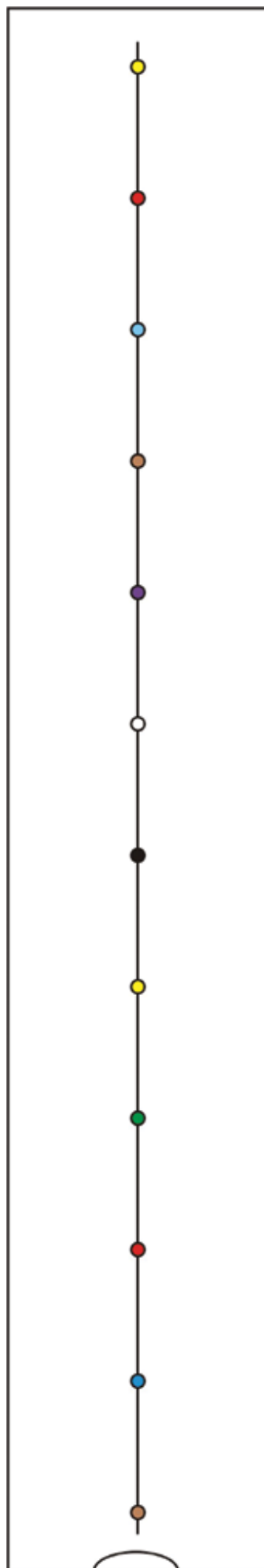


A – simetriskā konverģence, abu acu redzes asis ir pagrieztas pa vienādu leņķi uz deguna pusi.

B – asimetriskā konverģence, abu acu redzes asis ir vērstas atšķirīgos leņķos.

Tuvākais punkts, kad acis spēj nofiksēt objektu, nodrošinot viena objekta uztveri, ir konverģences tuvuma punkts. Parasti ar gadiem konverģences tuvuma punkts mainās ļoti minimāli. Klīniskā praksē par normu uzskata 10 cm. Taču ir reizes, kad cilvēks nesajūt atšķirību starp miglainu uztveramo objektu un dubultobjektu.

Mūsdienās lielākai daļai cilvēku ikdiena ir saistīta ar ilgstošu, intensīvu darbu tuvumā. Tai skaitā ir skolnieki, studenti, datorlietotāji, grāmatveži, biroja darbinieki, šuvēji, juvelieri u.c. Protams, šādai pastiprinātai tuvuma darba slodzei nepieciešama atbilstoša konverģences darbība. Nereti cilvēkiem rodas tādas sūdzības kā acu nogurums, acu saspringums, miglošanās, pat dubultošanās. Tas varētu būt saistīts ar konverģences darbības spējas pasliktināšanos. Dažreiz konverģences nepietiekamība vieglākā formā sūdzī-



3.zīm. Punktu karte

bas var neradīt, bet, ilgstoši pastāvot šādam stāvoklim, rodas nepatīkamas sajūtas. Tad būtu svarīgi novērtēt konverģences stāvokli un diagnosticēt konverģences nepietiekamību, lai uzsāktu ortoptiskos vingrinājumus tuvuma darba izsaukto sūdzību novēršanai. Viena no pazīmēm konverģences nepietiekamības diagnosticēšanai ir attālināts konverģences tuvuma punkts (KTP). Mūsdienās ir vairākas metodes kā noteikt KTP, bet vēl nav noteikta klasiskā standarta metode, kā arī pieņemtas KTP vērtības klīniskās normas, lai tās būtu praktiski pielietojamas. Ar to ir saistīti vairāki faktori. Pirmkārt, visām metodēm ir dažādi trūkumi, kas neļauj pēc iespējas precīzāk novērtēt KTP. Otrkārt, metodēm ir atšķirīgs atskaites punkts, pret kuru nomēra KTP.

Konverģences tuvuma punkts raksturo konverģences maksimālo sasprindzinājumu, konverģences amplitūdu vai nosaka tuvāko punktu, kur cilvēks spēj noturēt abas redzes asis vienā punktā, kā arī to sapludināt, proti, objekts nedubultojas. KTP atrodas daudz tuvāk acs plaknei, nekā akomodācijas punkts (skaidrās redzes tuvuma punkts). Mēs varam neredzēt skaidrus burtus, bet redzes asis vēl varam satuvināt un ieraudzīt vienu objektu. Konverģences atjaunošanās punktam arī ir klīniskā nozīme. Tas tiek noteikts pēc dubultošānās punkta, kad cilvēks atkal spēj atgūt sadubultoto objektu vienā. Nomērot konverģences tuvuma punkta un konverģences atjaunošanās punkta robežas, var secināt par konverģences spēju.

Konverģences nepietiekamība ir ļoti izplatīts binokulārās redzes traucējums. Tā ir sensori-motorā anomālija, kas raksturojas ar cilvēka nespēju konverģēt, tas ir sasniegt vai noturēt binokulāro acu stāvokli uz objektiem, kas virzās no tāluma uz tuvumu. Konverģences nepietiekamība var būt saistīta ar galvas traumām, neirodeģeneratīvajām slimībām, vairogdziedzera išēmisko oftalmopātiju, myasthenia gravis, toksiskām vielām vai medikamentiem, infekciju vai iekaisumu.

Katrs pats var novērtēt savu acu konverģences spēju un

pārliecināties, vai tā mainās atkarībā no noguruma, dienas laikā paveiktā darba daudzuma, un vai tā ir nemainīga, ja to novērtē un salīdzina pēc diviem, sešiem mēnešiem vai pat gada. Jums ir jāizveido pašiem vai jāizgriež no žurnāla Punktu karte (skat. 3. zīm.). Vislabāk to izveidot uz cietas virsmas, vai pielīmēt izgriezto uz kartona pamatnes. Punktu karti jānovieto pie deguna tā, lai Jūs redzat visus punktus un līniju. Skatoties uz tālāko punktu no deguna, Jums ir jāredz divas līnijas un uz tām esošos krāsainos punktus. Šīs divas līnijas Jums jāsakrusto vienā tālāk esošajā punktā. Kad esat to izdarījuši, tad jāpārvietojas uz nākamajiem punktiem, kas atrodas tuvāk degunam. Jūs pārvietojaties tik ilgi, līdz spējat sakrustot līnijas punktā. Maksimāli tuvākais punkts, kurā Jūs spējat vēl ieraudzīt vienu punktu un tajā krustotās līnijas, ir Jūsu konverģences tuvuma punkts (KTP). Pēc tam uzdevumu veiciet otrādi, proti, sāciet skatīties uz vistuvāk novietoto punktu. Ja tas Jums dubultojas, tad pakāpeniski pārvietojieties uz tālāk novietotiem punktiem, līdz Jūs pamanīsiet, ka redzat atkal vienu punktu un divas līnijas, kas krustojas šajā punktā. Tas ir Jūsu konverģences atjaunošanās punkts (KAP). Ja Jūsu noteiktais KTP atrodas 6-10 cm robežās un KAP – 8-12 cm (mērot no punkta līdz vaigu kauliem), tad Jums ir labas konverģences spējas.

Ja Jums šoreiz neizdevās iegūt labus rezultātus, tad Jūs varat patrenēties, veicot šo pašus uzdevumus (vairākkārtīgi "staigājot pa šiem punktiem" uz priekšu un atpakaļ) vismaz divas reizes dienā un kā minimums trīs līdz četras nedēļas. Jūs noteikti uztrenēsiet savu acu konverģenci. Ja Jūsu iegūtie rezultāti nesasniedza normas robežas, un ir arī redzes diskomforts un sūdzības, tad ieteicams konsultēties ar redzes speciālistu.



Asoc. prof., optometriste
Gunta Krūmiņa



Saules izstarotais ultravioletais starojums tiek iedalīts trīs veidos:

UVA – starojums (no 400-315 nm), kas iziet cauri ozona slānim un rada cilvēkam iedegumu.

UVB – šo starojuma daļu (no 315-290 nm) galvenokārt absorbē ozona slānis, bet tas rada jau nopietnāku ietekmi uz cilvēka veselību – smagus ādas apdegumus, kataraktu, imūnās sistēmas bojājumus, ādas vēzi.

UVC – viskaitīgākais starojums (no 290-200 nm), taču to pilnībā absorbē un bloķē ozona slānis.

Saule un acis

Runājot par acīm un sauli, ir svarīgi zināt, kuras acu struktūras absorbē UV starojumu. Radzene absorbē UVC. Taču, atrodoties kalnos, kur ozona slānis ir mazāks, cilvēkam var rasties fotokeratīts jeb „sniega aklums”, kas rada acu apsārtumu, fotofobiju (gaismas bailes), asarošanu un sāpes. Ja tas notiek atkārtoti, tad radzenes struktūra tiek bojāta neatgriezeniski un cilvēkam redzes kvalitāte var pasliktināties līdz pat 15-20%. Lielākus viļņu garumus radzene vairs neabsorbē. Tie iziet cauri. Lielāko daļu UVB starojuma absorbē acs lēca. Taču mazas iedarbības saules UV starojuma dzīves garumā var radīt kataraktu (lēcas apduļķošanu), līdz ar to cilvēks zaudē arī redzes kvalitāti. Ziemeļos dzīvojošām cilvēkiem kataraktas izveidošanās notiek lēnāk nekā dienvidos dzīvojošiem cilvēkiem. Tāpat arī dzīves laikā no UV starojuma cilvēkiem var izveidoties pterigium (konjunktīvas spārņveida plēve).

Lai pasargātu acis no kaitīgā saules UV starojuma, jālieto saulesbrilles, kad pavasarī un vasarā ir saulains laiks, ziemā ir sniegs un saule, kā arī atrodoties uz ūdens vai pludmalēs. Saulesbrillēm jābūt kvalitatīvām un ar marķējumu, kas norāda, kāda veida UV starus tās aiztur un nelaiž cauri. Ja tiek nēsātas nekvalitatīvas saulesbrilles, tad savām acīm mēs nodarām vairāk pāri nekā nenēsājot neko. Svarīgi ir zināt arī parasto brillu lietotāju priekšrocības. Tie cilvēki, kas izvēlas netonētās plastikāta vai polikarbonāta lēcas, arī aizsargā savas acis no UV starojuma. Diemžēl stikla lēcas neveic UV starojumu absorbciju, un šīs lēcas var lietot kombinācijā ar speciālu pārklājumu, kas aizturēs UV starus.

Cilvēkiem, kuri ikdienā lieto brilles, ļoti labs veids, kā apvienot labu redzēšanu ar acu aizsardzību, ir fotohromās jeb tā saucamās „hameleona” brillu lēcas. Var lietot arī tonētās optiskās brillu lēcas. Savukārt kontaktlēcu lietotāji parasti izvēlas nēsāt ne-optiskās saulesbrilles.

Lietojot portatīvās ierīces pie ļoti liela apgaismojuma (šajā gadījumā spožā saules apgaismojumā), rodas problēmas ar izšķiramā objekta ieraudzīšanu, jo ekrāna spožums ir mazs, salīdzinot ar apkārtesošo saules spožumu. Līdz ar to cilvēkam ir ļoti jākoncentrējas, lai ieraudzītu smalkos objektus. Ilgstoši koncentrējoties, cilvēkam rodas acu diskomforts, apsārtums un sāpes, smagākos gadījumos tas var radīt pat galvas sāpes.

Atrodoties uz ūdens (piemēram, uz jahtas), ir svarīgi acis pasargāt ne tikai ar saulesbrillēm, bet arī piesegt acis no tiešajiem saules stariem (cepures ar nagu, saulesbrilles, kas pieguļ cieši pie acīm un no sāniem, arī aiztur UV starojumu).

Dr. phys., optometriste
Gunta Krūmiņa



Bērns ar sarkanām acīm

Visbiežāk vecāki domā, ka apsārtušu acu iemesls ir konjunktivīts, ko izraisa bakteriāls acu gļotādas iekaisums. Taču sarkanu acu iemesli var būt arī citi, piemēram, vīrusu infekcijas, alerģijas un iekaisumi blakus esošajos audos vai orgānos.



Ja sārto acu iemesls ir bakteriāla infekcija, tad vienmēr būs sastopami dzeltenīgi vai zaļas nokrāsas izdalījumi acu kaktiņos. Pavelkot uz leju apakšējo plakstiņu, struktūrie izdalījumi būs redzami gļotādas velvē, un gļotāda būs izteikti sarkana.

Arī alerģijas izpausme ir par iemeslu, lai veidotos apsārtušas acis bērniem, piemēram, alerģisks konjunktivīts, kas izpaužas ar izteiktu acu niezi, diskomfortu. Bērns bieži aiztiek acis, berzē tās, novēro asarošanu, gļotādas tūsku un apsārtumu. Alerģijas gadījumā acis ir „lipīgi” izdalījumi.

Apsārtušas acis novēro arī vīrusu infekcijas gadījumā. Šajā gadījumā papildus apsārtumam būs izteikta asarošana un bālgani izdalījumi.

Pēc traumas, piemēram, kad saskrāpēta acu gļotāda vai radzene (radzenes erozija), sastop izteiktu asarošanu, apsārtumu un sāpes acīs. Visbiežāk infekcijas slimības ietekmē abas acis, bet radzenes erozija vai gļotādas „nobražuma” simptomus novēros tikai vienā acī.

Acu apsārtumu var izraisīt arī dažādi ārējās vides kairinātāji, piemēram, dūmi un putekļi.

Ja par iemeslu sarkanajām acīm ir bakteriāla infekcija, nepieciešams pilināt antibakteriālus medikamentus – lokālus acu pilienus vai acu ziedes, bet, ja bērnam ir blakus esošo audu iekaisums (piemēram, deguna blakus dobuma iekaisums), nepieciešamas saņemt vispārēju antibakteriālu terapiju.

Alerģisku konjunktivītu ārstē ar pretalerģiskiem medikamentiem, gan ar lokālu terapiju (acu pilieni), gan ar vispārējiem medikamentiem.

Vīrusu izraisītu acu apsārtumiem parasti ārstēšana nav nepieciešama.

Ja dažādu nokrāsu izdalījumu ir daudz, tad tos var noslaucīt ar siltu, kumelišu tējā samitrinātu kosmētikas salveti, neliekot acu kompreses. Ieteicams regulāri mazgāt rokas.

Bet, ja bērns sūdzas par izteiktām acu sāpēm vai redzes problēmām, vienmēr jādodas pie sava acu ārsta.

Oftalmologs
Dr. Vineta Aizkalne



Redzes korekcijas operācija man tika veikta 25. maijā. Varu teikt milzīgu paldies, – patiešām mana dzīve ir mainījusies. Tas ir tik pārsteidzoši – visu redzēt košās, spilgtās krāsās ar skaidrām kontūrām, tā vien šķiet, ka varētu saskatīt ceriņziedus, mazās bērzu lapiņas, pat zāles stiebrus. Ko tādu es nevarēju pat izšķirt ar kontaktlēcām.

Šis “paldies” šķiet tik sīks un niecīgs, gribētos izteikt ko vairāk, bet patiesībā nav tādu vārdu, lai aprakstītu savas izjūtas. Paldies par dāvanu Māmiņdiēnā laikā, kad pasaule iet postā laipnības un mīlestības trūkuma dēļ, – Jūsu klīnika dāsni apdāvināja mani ar šo iespēju redzēt – veikt operāciju bez maksas, kaut agrāk neuzdrošinājos vispār par tādu operāciju pat sapņot. Tā ir īsta labestības diena priekš manis.

Mans novēlējums Jums visiem - lai labestība, izpalīdzība un laipnība iet roku rokā Jūsu dzīvēs, un tā arī pasaule kļūst labāka. Lai veiksmē ir Jūsu ikviena ceļabiedrs darbā, mājās, ģimenēs. Paldies, ka man bija iespēja satikt tik daudz jauku cilvēku – reģistratūrā, māsiņas un ārstus!

Patiešām, esiet Dieva svētīti!



Sandra un Medņu ģimene

Ir pagājušas gandrīz divas nedēļas, bet es joprojām nespēju līdz galam noticēt, ka tas ir noticis un ka tā vispār varēja ar mani notikt.

Šī gada Māmiņdiēna man paliks atmiņā ne tikai ar bērnu sarūpētajiem pārsteigumiem – ziediem, gardumiem, dziesmiņām, bučām un apsveikumiem, bet arī ar Dr. Lūkina acu klīnikas pasniegto dāvanu – “jaunām acīm”.

Lai gan mani mīnusi nebija ļoti lieli – 2,75, brilles (mājās) vai kontaktlēcas (uz ielas) nēsāju jau no skolas laikiem.

Kā jau lielās saimēs, arī mums, liekas naudas nekad nav bijis, tāpēc arī šādai operācijai priekš sevis, visticamāk, nekad arī nebūtu to atlicinājusi, jo vienmēr būtu kādas citas, daudz neatliekamākas vajadzības.

Tieši tāpēc, ka viss notika tik neplānoti, necerēti un viegli, milzīgs paldies Jums par to! Varu droši teikt, ka šis ir otrs lielākais brīnums, kas ar mani ir noticis. Pirmais, protams, ir mūsu deviņi bērni.

Lai Jūsu klīnikas labā aura iepriecina vēl daudzus jo daudzus klientus!



Aija Dzierkale

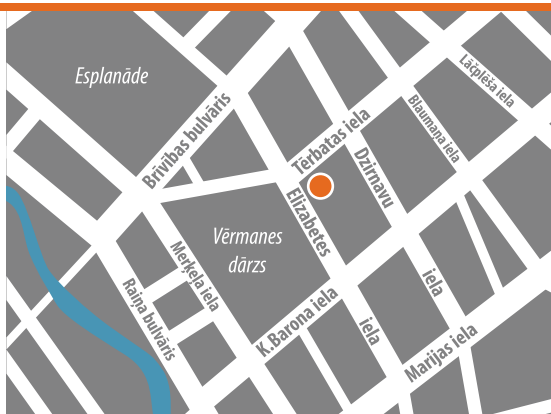
Dr. Lūkina acu klīnika piedāvā šādus pakalpojumus Jūsu acu veselībai:

- Redzes korekcijas operācijas ar pasaulē ātrāko lāzeru Concerto – veids, kā iegūt teicamu redzi dažu sekunžu laikā
- Redzes pārbaudes pieaugušajiem un bērniem
- Acu slimību diagnostika un ārstēšana
- Lāzeroftalmologa konsultācijas (īpaši svarīgi grūtniecēm un cilvēkiem, kas slimo ar cukura diabētu)
- Tiklenses patoloģiju ārstēšana ar lāzerfoto-koagulācijas metodi
- Acu ultrasonogrāfija
- Kataraktas operācijas
- Glaukomas operācijas



Dr. Lūkina acu klīnika

Tērbatas ielā 4, Rīgā, LV-1050
Tālrunis 67288180
Fakss 67288107
E-pasts info@acuklinika.lv
www.acuklinika.lv



Darba dienās:

9:00 – 18:00

Meklē mūs arī šeit:

