

Kako spriječiti rast dioptrije otkriva vrhunska domaća oftalmologa

Zbog načina života današnje djece predviđa se da će uskoro pola svjetske populacije biti kratkovidna. Kako zaustaviti negativni trend, zna prof. dr. sc. Ivana Mravičić, spec. oftalmolog iz Klinike Svjetlost, gdje je u upotrebi napredni dijagnostički uređaj Myopia Control Oculus za još bolju kontrolu kratkovidnosti

Objavljeno 04.12.2024. 11:37h



Shutterstock

Učestalost kratkovidnosti ili miopije tijekom posljednjih 20 godina se udvostručila, pa se procjenjuje kako će **do 2050. pola svjetske populacije biti kratkovidno!** Od toga će njih 70% imati visoku kratkovidnost, sa čitavom svojom popratnom patologijom. Naime, kratkovidno oko, koje je dulje od standardnog oka, podložnije je nastanku degenerativnih promjena poput katarakte, retinalnog odlepljenja ili bolesti žute pjege, jer su strukture unutar oka rastegnutije i tanje nego što bi trebale biti.

Kratkovidne osobe bez naočala ili leća bliske predmete vide jasno dok su im udaljeni predmeti mutni i nejasni, pa 'minus' kao takav **smanjuje kvalitetu života**, predstavlja ograničavajući faktor prilikom učenja i odabira karijere, posljedično je i ekonomski teret za pojedinca i za društvo. Stoga nije čudno što se sve veća pažnja poklanja kontroli miopije, osobito jer se, kažu brojne znanstvene spoznaje, na porast kratkovidnosti može utjecati u dječjoj dobi. Kako usporiti rast 'minusa' otkrivaju u [Klinici Svjetlost](#).



Robert Gašpert



Robert Gašpert

„Myopia Control Oculus dijagnostički je uređaj koji istovremeno snima duljinu oka, prijelomnu moć rožnice i refrakciju, što je od velikog značaja za komfor djeteta prilikom posjete liječniku, jer ne zahtijeva snimanje na više aparata. Dobljene vrijednosti se uspoređuju s normativima za dob, prati se krivulja rasta oka i dioptrije, a moguće i predvidjeti u kom će opsegu biti refrakcijska greška, tj. dioptrija djeteta. Što se abnormalan trend rasta oka prije uoči i ranije se krene s terapijom, uspjeh u kontroli miopije bit će veći. Prilikom snimanja sumiraju se faktori rizika na osnovu stila života djeteta i dobivaju se individualizirani savjeti za prevenciju daljnjeg rasta dioptrije”, pojašnjava prof. dr. sc. Ivana Mravičić, spec. oftalmolog, voditelj Odsjeka za dječju oftalmologiju i strabizam Klinike Svjetlost, naglašavajući kako su se posljednjih desetak godina – kako je učestalost kratkovidnosti postajala sve veća – širom svijeta provodila istraživanja i identificirali faktori koji bi mogli pomoći smanjenju pretjeranog rasta oka u dječjoj dobi. U pravilu svaki milimetar dodatne duljine oka, nosi sa sobom dodatnih 2.7 dioptrije.



Robert Gašpert

„Našim malim pacijentima koji imaju viši minus u odnosu na svoje vršnjake ili njihova dioptrija brzo raste (brže od 1 Dsph na godinu dana) preporučujemo prije svega promjenu životnih navika, propisivanje specijalno dizajniranih naočala ili leća, kao i korištenje određenih lijekova u obliku kapljica”, kaže prof. dr. sc. Mravičić.

Kad je u pitanju životni stil, ključno je **povećati vrijeme boravka na dnevnom svjetlu**. Svako dijete trebalo bi najmanje dva sata dnevno provesti vani, a ključna je predškolska dob, tj. razdoblje prije pojave minus dioptrije. Boravak na dnevnom svjetlu uzrokuje u oku porast određene tvari (dopamina) koji smanjuje rast oka u duljinu i time sprječava povećanje kratkovidnosti.

Sve više djece, umjesto na igralištima, vrijeme radije provode pred ekranima, pod umjetnim osvjetljenjem, a to je navika koju treba hitno promijeniti. Upravo taj rad na blizinu u kombinaciji sa smanjenim boravkom na dnevnom svjetlu dovodi se u vezu s porastom kratkovidnosti. Također, treba izbjegavati rad pri slabom osvjetljenju te u prostorima u kojima dijete boravi osigurati dobru rasvjetu iz više izvora. Ove promjene u ponašanju preporučuju se svima, a posebno djeci kratkovidnih roditelja, jer su oni pod većim rizikom da i sami razviju kratkovidnost.

Kako bi usporili rast kratkovidnosti danas su nam na raspolaganju i **posebno dizajnirane leće** koje imaju jednu dioptriju u centru, tako da dijete dobro vidi, a drugu, smanjenu, na periferiji, kako bi se prilagodila prirodnoj zakrivljenosti oka. Pokazalo se, pojašnjava prof. dr. sc. Mravičić, da obične naočale s istom dioptrijom u svim segmentima previše korigiraju periferni dio oka te se stvara slika iza oka čime se najvjerojatnije potiče dodatni rast oka u duljinu.



Robert Gašpert

„Dizajn ovih leća razlikuje se od proizvođača do proizvođača. A zajedničko im je da se dioptrija postepeno smanjuje prema perifernom dijelu oka te tako prati prirodnu zakrivljenost. Osim naočalnih leća na raspolaganju su nam i kontaktne leće za kontrolu kratkovidnosti koje imaju sličan dizajn, s centrom za daljinu, dok se prema periferiji nalaze zone s manjom dioptrijom”, pojašnjava prof. dr. sc. Mravičić napominjući kako postoji mogućnost da se u nekim slučajevima djeci **preko noći daju posebne leće** (ortokeratologija) koje remodeliraju površinu rožnice te tako danju dijete ne mora nositi naočale jer efekt koje leće naprave tijekom noći djeluje kroz cijeli dan.

U usporavanju rasta kratkovidnosti može pomoći i kapanje Atropina u vrlo malim koncentracijama od 0,01%, 0,02%, Svaki roditelj trebao bi odvesti dijete na **prvi oftalmološki pregled** prije navršene četvrte godine života, čak i ako se čini da dijete dobro vidi, da ne škilji, da mu oko ne bježi i sl. Naime, djeca kada se rode nemaju u potpunosti razvijen vid, vid se nastavlja razvijati i nakon rođenja stoga je vid kod djece osjetljiv i jako je bitno da se omogući uredno formiranje vidnih funkcija, bilo kakvi eventualni poremećaji mogu se liječiti u ranoj dobi, kasnije kada je razvoj vida završen puno ih teže ispraviti.

*Sadržaj nastao u suradnji s Klinikom Svjetlost.