

dr n. med. Ewa Lipiec¹
prof. dr hab. n. med. Mirosława Grałek^{1,2}
dr n. med. Anna Niwald¹

¹Klinika Okulistyki Dziecięcej
SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 UM w Łodzi
p. o. kierownika: dr n. med. Anna Niwald
²Klinika Okulistyki Instytut "Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka"
kierownik: prof. dr hab. n. med. Mirosława Grałek

NIEDOWIDZENIE – CIĄGLE AKTUALNY PROBLEM AMBLYOPIA – CURRENT MEDICAL PROBLEM

Słowa kluczowe

Niedowidzenie, ostrość wzroku, widzenie obuoczne, dzieci, badania wzroku przesiewowe, zez, anizeikonja, anizometropia.

Key words

Amblyopia, visual acuity, binocular vision, children, vision screening, strabismus, aniseikonia, anisometropia.

Streszczenie

Niedowidzenie stanowi istotny problem okulistyczny nie tylko w populacji pacjentów w wieku rozwojowym, ale także u osób dorosłych. Problem dotyczy od 2 do 5% populacji w wieku od 20 do 70 lat i jednocześnie stanowi główną przyczynę jednoocznego ślepoty w tej grupie wiekowej. Niedowidzenie to obniżenie ostrości wzroku po najlepszym skorygowaniu wady refrakcji i braku stwierdzonej przyczyny organicznej takiego stanu narządu wzroku.

Głównymi przyczynami niedowidzenia są choroba zezowa, pojawiająca się we wczesnym dzieciństwie, niekorygowana różnowzroczność i łącząca się z tym anizeikonja oraz deprywacja sensoryczna. Leczenie niedowidzenia polega głównie na: usunięciu czynnika ograniczającego prawidłowy dostęp bodźców wzrokowych do narządu wzroku, na przykład poprzez usunięcie zaćmy, korekcji wad wzroku i zmobilizowaniu niedowidzącego oka do pracy wzrokowej, stymulowaniu rozwoju neuronalnego dróg wzrokowych. Wyniki leczenia niedowidzenia zależą od wieku dziecka oraz stopnia i rodzaju upośledzenia ostrości wzroku. Ocenia się, że u około 1/4 pacjentów leczonych z powodu niedowidzenia następuje ponowny spadek ostrości wzroku po zaprzestaniu stosowania okluzji.

Istotnym elementem umożliwiającym zapobieganie rozwojowi niedowidzenia lub wprowadzenie odpowiedniej terapii we właściwym czasie jest identyfikacja pacjentów ze stanami predysponującymi do rozwoju niedowidzenia lub z już istniejącym niedowidzeniem.

Narodowe programy edukacyjne i dobrze zaplanowane badania przesiewowe oraz duży stopień zrozumienia społecznego mogą przyczynić się do poprawy sytuacji i zmniejszenia ilości osób z niedowidzeniem wykrytym w zbyt późnym wieku.

Summary

Amblyopia is the current ophthalmologic problem not only in paediatric populations but among adults as well. This issue concerns 2 to 5% of the population in the age of 20 to 70 years old. This is the major cause of unilateral blindness in this age group. Amblyopia is a decrease in visual acuity after the best refraction correction with no apparent organic cause on physical examination.

Several conditions may lead to amblyopia, among which the most common are strabismus developing in the early years of life, uncorrected refractive errors and impediment to the visual axis. Amblyopia treatment relies on getting rid of obstruction to the visual axis (by cataract operation), correction of the refractive errors and patching the "lazy eye" to force it to do the work of seeing and thus stimulate the visual pathways. Results of the treatment depend on the child's age, amblyopia cause and the degree of visual acuity impediment. It is estimated that the risk of recurrence is about 25 percent after cessation of the successful therapy.

The major factors concerning preventive measures against amblyopia development or implementation of the treatment with the good timing, are identification of patients with amblyopia factors or existing amblyopia.

National educational programs and well planned screening examinations, as well as good level of social understanding may contribute to improve the current situation and lower the number of people with amblyopia detected at too late age.