



Будзьце здаровыя!

# Дайсці да афтальмолага своєчасова

Признаемся сабе, толькі шчыра: як часта нас наведвае думка, што трэба было б схадзіць да афтальмолага, асабліва калі скаргаў на зрок няма? Ды нават калі яны і з'яўляюцца, многія цягнуць да апошняга. Між тым доктар-афтальмолаг можа выявіць не толькі праблемы з вачыма: іншым разам ён здольны першым убачыць, што ў вас павышаны ціск ці ўзровень халестэрыну, або што пара праверыць узровень цукру ў крыві... Ды і проста растлумачыць, як берэгчы вочы ў розную пару года і як захаваць свой зрок на максімальна доўгі тэрмін — гэта таксама зусім не лішня інфармацыя.

Пра тое, чаму ў сонечны летні поўдзень лепш не глядзець на ваду без сонцахоўных акулераў, у якіх выпадках трэба падумаць аб пакупцы ўвільгатняльных кропель для вачэй і чаму нельга ігнараваць рэкамендацыю афтальмолага наведваць тэрапеўта, мы гутарым з загадчыцай кансультацыйна-дыягнастычага афтальмолага цэнтра 3-й гарадской клінічнай бальніцы Мінска Вольгай ТАТУР.

## 3 СОНЦАМ — НА «ВЫ»

— Мы раім быць вельмі асцярожнымі з сонцам, асабліва летам, і гэта невыпадкова, — кажа Вольга Мікалаеўна. — Даказана, што ультрафіялетавае выпраменьванне пашкоджвае ўсе структуры вачэй: рагавіцу, сятчатку, далікатныя структуры крышталіка. З-за злоўжывання ім развіваюцца дыстрафіі сятчаткі, што прыводзіць да значнага зніжэння зроку, іншым разам аж да слепаты, могуць пачацца памутненні крышталіка (катаракта). Можа нават узнікнуць злаякасная пігментная пухліна — меланома, і тады гаворка ўжо ідзе не пра захаванне зроку, а пра захаванне жыцця.

Калі глядзець проста на сонца, можна атрымаць лакальны апэк сятчаткі. Раней яго лічылі тэрмічным, аднак цяпер прызнаюць яго фотакхімічную прыроду. У далейшым гэта пагражае зніжэннем зроку, якое можа стаць устойлівым у залежнасці ад ступені паражэння.

У Беларусі бывалі выпадкі сонечнага зацмення. Некаторыя людзі пры гэтым глядзелі неабароненымі вачыма на сонца. І пасля гэтага ім даводзілася звяртацца да дактароў.

У нас у клініцы маецца самае сучаснае абсталяванне — аптычны кагерэнтны тамограф, напрыклад. Ён дазваляе прыжыццёва правесці сканіраванне сятчаткі. І гэты апарат зафіксаваў у такіх пацыентаў наяўнасць ачагоў у цэнтральнай зоне сятчаткі, узнікненне якіх было звязана непасрэдна з уздзеяннем сонечнага выпраменьвання. У некаторых пацыентаў устойлівыя змены ў глыбінных структурах вачэй так і засталіся. Наогул, наступстваў можа быць мноства, пачынаючы ад сіндрому сухога вока і заканчваючы катарактай.

Мы жывём ва ўмеранай паласе, тым не менш у сувязі са зменай клімату і ў нас бывае вельмі актыўнае сонца, як, напрыклад, сёлета ў чэрвені. Таму трэба прымаць меры засцярогі.

Асабліва агрэсіўнае сонца ў зеніце, тады яно дае максімальнае ультрафіялетавае выпраменьванне, якое і з'яўляецца галоўнай небяспекай для нашых вачэй.

### Стрэс для вачэй:

- ✓ сонечнае выпраменьванне,
- ✓ рэзкая змена асвятлення,
- ✓ кандыцыянаванае паветра,
- ✓ працяглая работа за камп'ютарам, іншымі гаджэтамі.

Часта незаўважныя, але з'яўляюцца вельмі небяспечнымі блікі — адлюстраваныя ультрафіялетавае прамяні: ад вады, снегу, паліраваных паверхняў машын, люстраных фасадаў будынкаў. І гэта значыць, што не трэба глядзець на ваду ў яркі сонечны дзень і на снег зімой, які таксама блікуе. А дакладней, трэба абараняць пры гэтым вочы сонцахоўнымі акулерамі, якія, як мы бачым, неабходныя не толькі ўлетку, але і ў сонечныя зімовыя дні.

Пры гэтым трэба звяртаць увагу не на тое, каб шкло ў акулерах было як маца цямнейшае, а глядзець, каб акулеры мелі ультрафіялетавае фільтры. Някасныя сонцахоўныя акулеры вельмі небяспечныя: нашы зрэнкі расшыраюцца, калі ўлоўліваюць зніжэнне яркасці (у прыватнасці, пад цёмнымі акулерамі), і пры адсутнасці належнай абароны яны будуць атрымліваць нават больш ультрафіялету, чым без акулераў.

Пажадана, каб сонцахоўныя акулеры мелі шырокія дужкі, якія будуць абараняць вочы ад адлюстраваных сонечных прамянёў. Ну і, вядома, афтальмолагі вітаюць моду на вялікія сонцахоўныя акулеры, у ідэале — на палову твару, каб яны максімальна абаранялі нас. Не будзе лішнім і капялюш з шырокімі палямі, якія «адсякуць» частку сонечных прамянёў.

Калі вы плануеце паездку ў гарачыя краіны, вазьмі-



Фота БелТА

це з сабой увільгатняльныя кроплі для вачэй, так званую штучную слзу. Яны сфарміруюць якасную слёзную плёнку на вашых вачах і дапамогуць лепш абараніць іх. Цяпер у нашых аптэках вялікі спектр такіх вочных кропель, можна выбраць на любы густ, падабраць максімальна камфортны для вашых вачэй. Бо слёзная плёнка — гэта наша абарона ад неспрыяльных знешніх уздзеянняў, такіх, як сонца, пыл (што таксама актуальна для лета), кандыцыянер ды іншых.

Дарэчы, хочацца звярнуць увагу на тое, што многія людзі, якія працуюць у памяшканнях з кандыцыянерам, пакутуюць ад сіндрому сухога вока, бо кандыцыянаванае паветра спрыяе высыханню слёзнай плёнкі. Таму ім таксама неабходна карыстацца ўвільгатняльнымі кроплямі для вачэй. Прычым трэба разумець, што гэта не лячэбны сродак, яны прызначаны ў першую чаргу для абароны нашых вачэй.

## КАЛІ І ЯК ПРАВЯРАЦЬ?

Калі нават у вас няма праблем са зрокам, варта наведваць афтальмолага раз у два-тры гады, сцвярджае спецыяліст. Гэта чыста прафілактычныя агляды. Калі з'яўляюцца скаргі, магчыма, вам прыйдзеца быць у доктара часцей.

Аднак пасля 40 гадоў трэба павялічыць частату наведвання доктара-афтальмолага нават тым, у каго ніякіх праблем са зрокам няма. Адна з абавязковых працэдур у гэтым узросце — вымярэнне вочнага ціску. Пры нармальным дадаткова праводзіць раз у тры гады.

Нармальныя лічбы ціску пры вымярэнні кантактным метадам — да 24—25 мм ртутнага слупа (ніжняе мяжа — 15—16 мм рт. слупа). Калі вочны ціск вымяраецца бескантактным метадам, верхня мяжа нормы — 21—22 мм ртутнага слупа.

Калі ў вашых сваякоў ёсць глаўкома, то варта вымяраць вочны ціск штогод, бо глаўкома адносіцца да

захворвання са спадчынай схільнасцю. Яна — адна з галоўных прычын страты зроку ва ўсім свеце, таму пастаўцеся да праверак здароўя сваіх вачэй з усёй сур'ёзнасцю, тым больш што гэтае грознае захворванне не мае сімптомаў на ранніх стадыях. Павышэнне вочнага ціску сапраўды на першым часе ніяк не адчуваецца! Ды і ў цэлым, шэраг сур'ёзных вочных хвароб можа сябе доўгі час ніяк не выяўляць. Сімптомы з'яўляюцца, калі захворванне ўжо даволі запушчанае і лячэнне становіцца або менш паспяховым, альбо прагноз ужо неспрыяльны.

Асабліва важна рэгулярнае назіранне ў афтальмолага, калі ў чалавека маецца цукровы дыябет. Пры гэтым у пацыента можа не быць ніякіх скаргаў на зрок, а ў гэты ж час хвароба разбурае вочы, аж да фатальных наступстваў. Таму для такіх пацыентаў абавязковы рэгулярны агляд вочнага дна. Тое ж самае адносіцца і да пацыентаў з сасудзістай паталогіяй, у прыватнасці, гіпертаніяй.

## АБ ЧЫМ «ГАВОРАЦЬ» ВОЧЫ

Дарэчы, менавіта афтальмолаг вельмі часта першы з дактароў можа заўважыць тыя ці іншыя прыкметы захворванняў, якія яшчэ не праявілі сябе. Бо вока не з'яўляецца нейкім ізаляваным органам, яно цесна звязанае з усімі астатнімі органамі і сістэмамі. Таму на ім адбываюцца многія сістэмныя захворванні. Гэта ўсё тая ж цукровы дыябет, гіпертанічная хвароба, захворванні нырак, крыві, галаўнога і спіннага мозгу і некаторыя іншыя. І чым раней мы выявім гэтыя захворванні, тым лепшае і больш паспяховае будзе лячэнне.

Справа ў тым, што вочнае дно — адзінае месца ў арганізме, дзе сасуды і нервовыя валокны з'яўляюцца даступнымі для прамога назірання пры жыцці. Таму дыягностыка вочнага дна — неад'емная частка абследавання не толькі пры вочнай паталогіі.

Святлана БУСЬКО.

Трэба ведаць

# НАСТУПСТВЫ ГАДЖЭТАЎ?

Чаму псуецца зрок і як гэтага пазбегнуць

Праблемы са зрокам з'яўляюцца ў чалавека ўжо ў дзяцінстве. Па звестках Сусветнай арганізацыі аховы здароўя, сёння ў свеце больш за 1,5 мільёна невідущых дзяцей. Аднак амаль што ў 40 % выпадкаў страту зроку ў раннім узросце можна прадухіліць. Як гэта зрабіць?

— Асноўная прычына паніжэння зроку — гэта ананалія рэфракцыі, — расказвае галоўны пазаштатны дзіцячы афтальмолаг Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь Вікторыя КРАСІЛЬНІКАВА. — Яны ёсць у кожнага пятага, а пазней і кожнага трэцяга дзіцяці ў школьным узросце.

Да ананалія рэфракцыі належаць міяпія (блізарукасць), гіперметрапія (дальназоркасць) і астыгматызм. Самай распаўсюджанай з іх з'яўляецца міяпія. Нягледзячы на тое што ўскладненні ў раннім узросце бываюць рэдка, пасля праблема можа пагоршыцца, і справіцца з ёй урачам будзе ўжо нашмат цяжэй. Міяпія не з'яўляецца спадчыным захворваннем, але схільнасць да яе перадаецца на генетычным узроўні. Да таго ж на яе з'яўленне ўплываюць дрэнныя ўмовы знешняга асяроддзя, праца з мелкімі дэталямі і частае выкарыстоўванне гаджэтаў.

Таксама часта сустракаецца ў дзяцей і касавокасць. Асаблівую заклапочанасць у спецыялістаў выклікае колькасць выпадкаў, калі гэтае захворванне развіваецца ў дзіцяй больш старэйшага ўзросту.

— Тэрміны ўзнікнення гэтай паталогіі адсоўваюцца. Раней мы бачылі 3-5-гадовых дзяцей з ёй, і да таго часу, калі яны павінны былі ісці ў школу, гэтую паталогію трэба было нівеліраваць тэрапеўтычнымі або хірургічнымі метадамі. На сёння касавокасць пачынае развівацца ў дзяцей у 6-8 гадовым узросце. Прычына — неабмежаванае выкарыстанне гаджэтаў. Мы можам бачыць дзіця ў год, якое абедае перад планшэтам або, што яшчэ горш, перад мабільным тэлефонам, — кажа Вікторыя КРАСІЛЬНІКАВА.

Такія распаўсюджаныя захворванні часцей за ўсё з'яўляюцца набытымі. Гэты факт падкрэслівае статыстыка: прыроджаная блізарукасць бывае толькі ў 5 % выпадкаў. Гэта значыць, што праблемы можна і трэба прадухіліць.



— Прафілактыка блізарукасці павінна пачынацца менавіта з дашкольнага ўзросту. Калі дзіця ідзе ў школу — ужо позна праводзіць нейкія маніпуляцыі, — упэўнена галоўны пазаштатны дзіцячы афтальмолаг міністэрства.

Правілы прафілактыкі вельмі простыя. Нельга забяўляць малое гаджэтамі ў час паездкі ці дазваляць чытаць у транспарце. Таксама трэба кантраляваць, каб тэлевізар знаходзіўся на адлегласці не менш трох метраў. Бацькі павінны назіраць і за тым, каб дзіця чаргавала паўгадзінныя працы з паўгадзінай адпачынку. Напрыклад, пасля вучобы можна пашпацыраваць па вуліцы ці дапамагчы маці па гаспадарцы.

## Што рабіць, калі зрок усё ж такі сапсаваўся?

Усё можна выправіць, упэўнены спецыялісты. Напрыклад, пры дапамозе акулераў, кантактных лінзаў, хірургічна ці з дапамогай лазернай карэкцыі. Пры гэтым прафесіяналы сцвярджаюць, што спецыфічных супрацьпаказанняў у дзяцей няма:

— Яны такія ж, як і ў дарослых: запаленыя захворванні, дэфармацыя рагавіцы і гэтак далей. Пры гэтым у кантактных лінзаў ёсць перавага: яны не змяняюць памер вачы.

Таксама вельмі карысна ўплываюць на якасць зроку некаторыя віды спорту.

— Часцей за ўсё мы сутыкаліся з такім меркаваннем, што калі ў дзіцяці блізарукасць, яно адразу ж трапляе ў абмежаваную групу па занятках фізічнай культурай. На самай справе бег, плаванне, хада на лыжах добра ўплываюць на зрок дзіцяці, — развяяла міф эксперт.

Маргарыта ГАЙДАРЖЫ, студэнтка 4 курса факультэта журналістыкі БДУ.