

Pandemija paveikė akių sveikatą – padaugėjo pacientų, besiskundžiančių sausos akies sindromu. Kokius sprendimo būdus siūlo specialistai?



Šiuolaikiniame aukštųjų technologijų ir kompiuterizacijos amžiuje daugumos mūsų akys patiria didelius išbandymus, todėl neretai išsivysto tokios būklės kaip akių nuovargis, sausų akių sindromas, akomodacijos sutrikimai ir panašiai. Dažnas įvairaus amžiaus pacientas, apsilankęs optometrininko ar gydytojo oftalmologo kabinete, be kitų individualių nusiskundimų, išsako ir labai panašius simptomus – jautrios, niežtinčios, pavargusios ir paraudusios akys, svetinkūnio pojūtis, pablogėjęs matymas darbo dienos pabaigoje, padidėjęs jautrumas šviesai. Nereta šių simptomų priežastis – išsivystęs sausos akies sindromas (dar vadinamas sausos akies liga) ir akių nuovargis – astenopija. Šių būklių valdymas tampa itin aktualus ne tik akių sveikatos priežiūros specialistams, bet ir šeimos gydytojams, vaistinininkams, nes pacientų, besiskundžiančių sausų akių ir akių nuovargio simptomais, skaičius labai didėja. Apie akių ir regos sveikatą, jų priežiūrą kalbamės su optometrininke, Lietuvos optometrininkų asociacijos prezidente Vaida Kačergiene.

Yra daugybė akių ligų: vienos jų – pavojingos, progresuojančios, gresiančios aklu, kitos – retos ar ne tokios pavojingos. Kad ir kokia akių liga vargintų, visos jos gali smarkiai pabloginti žmonių gyvenimo kokybę. Ar akių sausumą pacientai ir specialistai laiko sunkia problema? Kokią stebite padėtį? Kaip dažnai pas jus ateina pacientai, nurodantys sausos akies simptomus, kitus akių ir regos negalavimus? Ar tokių pacientų padaugėjo pandemijos laikotarpiu?

Iš pirmo žvilgsnio sausos akys gali atrodyti visai nesunki problema. Tačiau tokia ji atrodo tam, kas niekada nesusidūrė su šia būkle. Pacientai, kurie pra-

džioje bando ignoruoti ar nesureikšminti sausų akių simptomų, ilgainiui pripažįsta, kad būklė vargina, blogina gyvenimo kokybę, darbingumą ir yra sunkiai įveikiama be pagalbinių priemonių – lubrikantų ir akių paviršiaus osmoprotektorių.

Akių sveikatos priežiūros specialistai visada rimtai vertina sausų akių problemą, nes supranta jos reikšmę ne tik paciento savijautai ir darbingumui, bet ir akių sveikatai. Nevaldomas sausos akies sindromas – atviras kelias išsivystyti sunkesnei ligai, pavyzdžiui, konjunktyvitui, blefaritui ir panašiai. Pacientų, besiskundžiančių sausos akies simptomais, visada buvo nemažai. Turiu pastebėti, kad pastaruoju metu ši problema tapo aktualesnė. Neatmetu galimo ryšio su prasidėjusia pasauline pandemija, kuri daugumą žmonių privertė užsidaryti namuose, veiklą, kuri

Perspausdinta iš „Internisto“ žurnalo 2021 m. Nr. 7 (212)

Šio straipsnio leidėjas nėra atsakingas už šio straipsnio medžiagos aiškinimą bei interpretavimą, taip pat už viso ar dalies šio straipsnio panaudojimą viešojoje komunikacijoje, pranešimuose bei kitoje platinamoje medžiagoje.

tapo įmanoma tik kompiuterinėmis priemonėmis, perkelti į nuotolį. Ir dėl užimtumo, ir dėl riboto judėjimo dauguma žmonių ėmė leisti laiką prie ekranų. Kaip žinoma, intensyvus ir ilgalaikis žiūrėjimas į ekranus yra vienas sausos akies sindromo provokatorių. Pandemijos laikotarpiu gerokai dažniau susiduriu su pacientais, besiskundžiančiais sausos akies simptomais ir akių nuovargiu. Labai padidėjo koreguojamųjų akinių darbui artimu atstumu poreikis.

Kodėl susergama sausos akies liga?

Kai kuriuose šaltiniuose sausa akis vadinama sausos akies liga – tai rodo būklės sudėtingumą. Vis dėlto *Tarptautiniame ligų klasifikatoriuje* (TLK-10-AM) ši būklė įvardijama sausos akies sindromu. Priežastys, dėl kurių išsivysto sausos akies sindromas, yra kiekybinės ir kokybinės. Ašarų kiekio, tūrio trūkumas – tai kiekybinės priežastys. Ašarų išgaravimas dėl lipidų trūkumo – kokybinės sausos akies sindromo išsivystymo priežastys. Ašarų kiekio trūkumą lemiančias priežastis priimta skirstyti į dvi grupes – susijusias ir nesusijusias su Sjögreno sindromu.

Sjögreno sindromas – autoimuninė liga, pažeidžianti egzokrinines ir ašarų liaukas, todėl sumažėja išskiriamų ašarų kiekis. Pagrindinės su Sjögreno sindromu nesusijusios priežastys, lemiančios sausos akies sindromo išsivystymą, yra ašarų aparato ligos, akių traumos, sumažėjęs ragenos jautrumas, endokrininės ligos.

Kokybinės (lipidų trūkumo) sausos akies sindromo išsivystymo priežastys yra vidinės ir išorinės. Vidinės – tai Meibomo liaukų funkcijos nepakankamumas, voko krašto patologijos, retas mirksėjimas, kai kurių medikamentų vartojimas (pavyzdžiui, retinoinė rūgštis, skiriama sunkiai aknei gydyti). Išorinės kokybinės priežastys būtų vitamino A stygius, vietinių medikamentų konservantai, kontaktinių lęšių naudojimas, akių paviršiaus ligos ir kitos.

Koks ašarų vaidmuo?

Sausų akių sindromo ašis – ašarų kiekio arba ašarų kokybės pokyčiai. Kaip žinoma, ašarų plėvelę sudaro trys sluoksniai:

- mucininis, kurio gleivėta struktūra užtikrina gerą ašarų plėvelės sukibimą su akies paviršiaus epitelio ląstelėmis;
- vandeninis sluoksnis, kurį gamina ašarų liaukos. Taip užtikrinamas ašarų plėvelės tūris;
- lipidinis sluoksnis, kurį išskiria apatiniame ir viršutiniame voke išsidėsčiusios Meibomo liaukos. Tai užtikrina ašarų plėvelės riebalinį *skydą* nuo per daug intensyvaus garavimo.

Kiekvienas šių sluoksnių atlieka svarbų vaidmenį kokybiškos ašarų plėvelės stabilizacijai akyje. Šių sluoksnių pokyčiai lemia ašarų plėvelės nepakankamu-

mą, kuris gali pasireikšti epifora, ašarų kiekio trūkumu arba padidėjusiu ašarų išgaravimu. Stabili ir pilnavertė ašarų plėvelė yra izotoninė, tačiau trūkstant ašarų ar dėl per greito išgaravimo ašarų plėvelė dėl joje padidėjusios elektrolitų koncentracijos tampa hipertoniškesnė. Sausos akies sindromo patogenezinis mechanizmas yra susijęs su akies paviršiaus epitelio ląstelių vandens difundavimu į hipertoniškesnę terpę. Dėl to įvyksta epitelio ląstelių apoptozė. Įsijungus uždegiminiams veiksniams, ląstelės tampa nepilnavertės, vystosi mucino hiposekrecija, todėl ašarų plėvelė neišlaiko akies paviršiuje. Taip įsisuka ydingas ratas, iš kurio ištrūkti galima normalizavus ašarų plėvelės vandeninio sluoksnio tūrį ir osmosiškumą, atkūrus epitelio ląstelių hidrataciją ir apsaugant ląsteles nuo hiperosmosinės pažeidimos.

Akies paviršiaus epitelio ląstelių osmoprotekcija yra labai svarbus sausos akies sindromo valdymo veiksnys, kuris apsaugo epitelio ląsteles nuo pasikartojančio osmosinio streso, išlaiko jas gyvybingas ir funkcionalias. Taigi kokybiška, pilnavertė ašarų plėvelė ir jos išsilaikymas akies paviršiuje yra tikslas, kurio siekiame, spręsdami pacientų sausos akies sindromo sukeltus negalavimus.

Kokie dažniausi pacientų nusiskundimai esant sausos akies sindromui? Kokio amžiaus žmonės dažniausiai susiduria su šia problema?

Pacientai su optometrininku dažniausiai konsultuojasi sutrikus regai, dėl akinių ar kontaktinių lęšių pritaikymo ir individualaus parinkimo. Apžiūrėdami pacientus, atlikdami akies biomikroskopiją, kitus akies paviršiaus matavimus, labai dažnai nustatome sausos akies požymius. Neretai pacientas nesupranta, kodėl pablogėjo jo rega, tampa sunku vairuoti po darbo ar ima dvejetainis vaizdas, kai ilgai dirbama kompiuteriu. Dažnas mano, kad turimi akiniai tapo per silpni ar reikalingi akiniai jų niekada neturėjusiems pacientams. Kalbėdamiesi su pacientais ir atlikdami išsamius akies refrakcijos tyrimus, dažnai matome, kad pablogėjusios regos priežastis yra akies sausumas.

Pilnavertė ir stabili ašarų plėvelė, kaip optinė terpė, užtikrina gerą matymą. Kai kuriems pacientams pakanka paskirti lubrikantų su osmoprotekcija, priminti apie darbo ir poilsio režimą. Pakartotinės konsultacijos metu neretai stebime, kad akių nuovargio ar nedidelio, periodiško pablogėjusio matymo nusiskundimai išnyksta. Žinoma, yra pacientų, kurie atvyksta skųsdamiesi labai ryškiais sausos akies sindromo simptomais – užsitęsusi abipusiu akių diskomfortu, perštėjimu, niežėjimu, deginimu, paraudimu, dažnu mirksėjimu ar noru užlaikyti mirksnį, epifora, fotofobija ir panašiai. Visada stengiamės sausos akies sindromą diferencijuoti nuo alerginio, bakterinio ar virusinio konjunktyvito.

Sausos akies sindromas – dažniausia įvairaus amžiaus aktyvių, darbingų, kompiuterinėmis technologijomis besinaudojančių, ne fizinį darbą dirbančių žmonių problema. Taip pat sausos akies simptomai dažni tarp vyresnio amžiaus žmonių, ypač sergančių lėtinėmis akių ligomis, ilgai vartojančių vietinius medikamentus. Juose esantys konservantai (benzalkonio chloridas – BAC) provokuoja toksinį akies paviršiaus atsaką ir ašarų plėvelės nestabilumą. Sausos akies simptomais dažniau skundžiasi pacientai po refrakcinės chirurgijos operacijų, ilgą laiką nešiojantys kontaktinius lęšius. Taip pat ir pacientai, turintys hormoninių sutrikimų, vartojantys antihistamininius preparatus, antidepresantus, beta adrenoblokatorius, diuretikus, kontraceptikus ar pakaitinę hormonų terapiją (PHT).

Kokie sprendimai yra labiausiai pasiteisinę sausoms akims gydyti?

Visada turime išsiaiškinti, kokios priežastys – kiekybinės ar kokybinės – lėmė sausos akies sindromo išsivystymą. Čia itin svarbu kalbėti su pacientu, surinkti tikslią anamnezę ir atlikti specifinius ašarų kiekio ir kokybės tyrimus (Schirmerio testas, ragenos dažymas fluoresceinu ir biomikroskopija, Meibomo liaukų tyrimas infraraudonųjų spindulių filtrais ir kiti). Identifikavus galimas sausos akies sindromo priežastis, pasirenkama jo valdymo priemonė. Ašarų kiekio ir tūrio trūkumas valdomas akių lašais, turinčiais drėkinamųjų, vandenį pritraukiančių ir išlaikančių komponentų, kurių tikslas atkurti optimalų ašarų plėvelės kiekį ir jį stabilizuoti. Ašarų lipidinio komponento trūkumui kompensuoti naudojami akių lašai, ne tik atkuriantys vandens tūrį ašarų plėvelėje, bet ir turintys didesnę lipidų kiekį.

Kokios akių lašų savybės būtinos norint įveikti akių sausumą?

Kaip minėjau, pagrindinės akių lašų veikliosios medžiagos turi veikti ir kompensuoti sausos akies sindromą sukėlusias priežastis. Tačiau tai tik dalis sėkmės problemos sprendimo kelyje. Siekiant, kad sausos akies simptomai išnyktų ir nepasikartotų, būtina apsaugoti akies paviršiaus epitelio ląsteles nuo hiperosmosinės pažeidimo. Šiandien to pasiekti galima naudojant akių lašus su osmoprotekciniais komponentais. Daugelyje tyrimų įrodyta, kad osmoprotektoriai, skirti sausos akies sindromui valdyti, leidžia greičiau ir efektyviau pasiekti teigiamų rezultatų ir, kas itin svarbu, juos išlaikyti. Osmoprotektorių veikiama epitelio ląstelė apsaugoma nuo osmosinio streso, dehidratacijos ir disfunkcijos. Ląstelė tampa patikimai apsaugota nuo ašarų plėvelės nestabilumo padarinių. Svarbu, kad akių lašai nekeltų pacientui diskomforto jų įsilašinus, būtų patogūs vartoti, būtų be konservantų arba su

minimaliu jų kiekiu, nealergizuotų. Yra pacientų, kurie labiau mėgsta drėkinamuosius akių lašus vienkartinėse pipetėse nei buteliukuose. Pipetės naudoti higieniškiau, saugiau, jas patogiau nešiotis su savimi, be to, tirpalas pipetėse yra be konservantų. Tai labai aktualu ir saugu pacientams, linkusiems į alergines reakcijas.

Ar akių lašai sausoms akims gydyti skiriasi vieni nuo kitų? Kaip pasirinkti tinkamiausius?

Akių lašų, skirtų sausoms akims, pasiūla labai didelė. Be abejo, jie turi skirtumų dėl sudėtyje esančių veikliųjų ir papildomų medžiagų. Dauguma sausoms akims skirtų lubrikantų tinkami ašarų plėvelės tūriui atkurti ir laikinam akių komfortui suteikti. Tačiau ne visi jie tinka ašarų plėvelės kokybei, tai yra lipidų trūkumui, kompensuoti. Parenkant akių lašus konkrečiu atveju, į tai reikia atkreipti dėmesį. Reikia pažymėti, kad, deja, ne visų mūsų rinkoje esančių akių lašų, skirtų sausoms akims, sudėtyje yra osmoprotekcinis komponentas. Praktikoje geriausius ir greičiausius rezultatus stebiu būtent pacientams, kurie naudoja akių lašus su osmoprotekcija ir veikliaisiais komponentais, valdančiais sausos akies sindromo išsivystymo priežastis ir užtikrinančiais akies paviršiaus epitelio ląstelių apsaugą nuo osmosinio disbalanso.

Kaip patartumėte tinkamai pasirūpinti akimis?

Visada lengviau apsaugoti nuo ligos, sutrikimų, nei juos gydyti, valdyti. Todėl dėmesys, skirtas akių sveikatai ir regos būklei, padės laiku pastebėti sutrikimą ar ligą. Darbo ir poilsio režimo laikymasis, ergonomiška darbo aplinka, fizinis aktyvumas, kuo ilgesnis buvimas lauke, gamtoje, reguliari akių patikra, visavertė mityba ir pakankamas skysčių vartojimas yra banalios ir visiems puikiai žinomos rekomendacijos, tačiau labai dažnai pamiršamos ar ignoruojamos. Labai rekomenduojame dažniau jas prisiminti. Be galo svarbu saugoti akis nuo ultravioletinių saulės spindulių ne tik vasarą, bet ir žiemą, nes ultravioletiniai spinduliai – aktyvus kataraktos išsivystymo provokatorius. Dirbant ūkio darbus, būtina užsidėti apsauginius akinius, kad išvengtume akių traumų. Vyresnio amžiaus pacientams būtinas reguliarus profilaktinis akispūdžio matavimas. Visų amžiaus grupių žmonėms svarbu reguliariai tikrinti regos aštrumą, turimų akinių tinkamumą, o prireikus laiku juos keisti. Kilus klausimų, pajutus neraminančius akių sveikatos ar regos sutrikimų simptomus, reikėtų drąsiai kreiptis į akių sveikatos specialistus – optometrinius ir gydytojus oftalmologus.

Dėkojame už pokalbį
Kalbėjosi Natalija Voronaja