

# UWAGA, Jaskra!

Z profesorem Jerzym Szaflikiem, kierownikiem Katedry i Kliniki Okulistyki II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, rozmawia Wojciech Grzelak.

## **Panie Profesorze, czym jest jaskra?**

Termin ten obejmuje kilka schorzeń różniących się obrazem i etiologią. Łączy je wspólna cecha: u pacjentów na nie cierpiących dochodzi do uszkodzenia nerwu wzrokowego. W wyniku neuropatii tego nerwu następuje utrata zdolności widzenia.

## **Dlaczego ta prowadząca do ślepoty choroba jest szczególnie groźna?**

Zazwyczaj to ból jest sygnałem, który sprawia, że pacjent szuka prostej pomocy lekarskiej. Natomiast najbardziej rozpowszechniona forma jaskry, nosząca nazwę jaskry otwartego kąta, przebiega całkowicie bezboleśnie. Nie towarzyszą jej także inne objawy, które mogłyby zaniepokoić chorego. W początkowej fazie nie występuje pogorszenie ostrości wzroku, zmiany bowiem dotyczą tylko obwodowego pola widzenia, a zatem tego obszaru, który znajduje się na obrzeżach pola widzenia. Zmiany te mogą łatwo ująć uwadze choremu na jaskrę. Ponadto wspomniana najpowszechniejsza forma choroby dotyczy wprawdzie obu oczu, ale bardzo często przebiega niesymetrycznie. W jednym oku może osiągnąć stadium zaawansowane, podczas gdy w drugim zmiany będą znacznie mniejsze. W takich wypadkach pacjent, który na jedno oko widzi jeszcze względnie dobrze, może łatwo przystosować się do takiej sytuacji.

## **Jakie są predyspozycje do zachorowania na jaskrę i czy można zapobiec wystąpieniu tej choroby?**

Jest to choroba nieprzewidywalna. W przypadku najbardziej popularnej jaskry otwartego kąta nie istnieje żadna profilaktyka, czyli reguły postępowania, które pozwoliłyby uchronić się od tej choroby. Rozwój jej jest dynamiczny, zdarza się, że po roku od badania, które zakończyło się wynikiem negatywnym, u tego samego pacjenta lekarz stwierdza jaskrę. Z predyspozycji należy wymienić niskie ciśnienie krwi, migreny, zimne ręce i nogi. U osób ze zmianami naczyniowymi istnieje większe ryzyko wystąpienia jaskry. Kolejna sprawa to czynnik dziedziczny. Nie jest tak wprawdzie, że dzieci chorego na jaskrę nieodwoalnie muszą na nią zachorować, ale prawdopodobieństwo jest w tym wypadku większe.

## **Co dzieje się z chorym na jaskrę, gdy choroba rozwija się?**

Jak wspomniałem, w przebiegu jaskry pacjent najpierw zaczyna gorzej widzieć z boku, pojawia się tzw. widzenie tunelowe, następnie okrąg pola widzenia zawęża się (widzenie lunetowe), w wypadku bardzo zaawansowanej jaskry choroby widzi świat jakby przez dziurkę od klucza. Taka sytuacja oczywiście następuje w stadium bardzo już poważnego uszkodzenia nerwu wzrokowego. Jaskra nieleczona doprowa-

dza do ślepoty nieodwracalnej, leczenie jej jest więc konieczne.

## **Jak leczy się jaskrę?**

Jaskrę leczymy przez stosowanie kropli do oka wpuszczanych do worka spojówkowego. Takich kropli jest wiele, faktycznie jednak istnieje tylko kilka rodzajów substancji czynnych, a w lekach noszących różne nazwy występuje powtarzalność ich struktury chemicznej. Leki na jaskrę są coraz lepsze. Niekiedy wystarczy terapia polegająca na zakrapianiu oczu raz dziennie po jednej kropli, czasem dwa razy dziennie. W innych wypadkach stosuje się dwa, czasem nawet trzy rodzaje kropli. O tym decyduje okulista. Pacjent sam musi dbać o to, aby regularnie stosować krople. Tym bardziej, że ich odstawienie nie daje żadnych natychmiastowych objawów, które mogłyby niepokoić. Krople przenikają do wnętrza oka i najczęściej powodują zmniejszenie produkcji płynu w gałce ocznej. Mechanizm schorzenia przeważnie jest bowiem taki, że płyn produkowany w oku nie wydostaje się z niego przez kąt przesączania w odpowiednim tempie i zwiększa ciśnienie w gałce ocznej. Skutkiem jest uszkodzenie nerwu pod wpływem wzrastającego ciśnienia.

Jaskra to choroba przewlekła, ten, kto na nią zapadł, będzie chorował na jaskrę do końca życia. Gdy jednak

kontroluje się jaskrę, można z nią żyć bez poważnego dyskomfortu. Jeśli jednak choroba jest zaawansowana, kropli trzeba stosować więcej, a nawet może zachodzić potrzeba operacji chirurgicznej. Zabiegi operacyjne w przypadku jaskry są coraz bardziej nowoczesne i mniej obciążające, coraz skuteczniejsze, niemniej nadal nie zawsze w pełni skuteczne. Dlatego tak ważne jest wczesne zdiagnozowanie tej choroby.

**Oprócz najczęstszej jaskry otwartego kąta istnieją także inne jej formy.**

Są różne rodzaje jaskry: wrodzona, która pojawia się już w okresie płodowym, w tym wypadku trzeba już leczyć chirurgicznie niemowlę. Jest też jaskra wieku młodzieńczego, wreszcie występuje jako schorzenie wtórne, na przykład w przebiegu cukrzycy lub po urazie. Zdarza się także, jaskra anatomiczna, zamkniętego kąta. Ta przebiega bardzo dramatycznie, towarzyszą jej bardzo silne bóle. Ból gałki ocznej jest jednym z najdotkliwszych. Ale, jak już mówiłem, najczęstszą formą jaskry jest ta, która nie upośledza w pierwszej fazie ostrości i nie towarzyszą jej uchwytne dolegliwości.

Z różnym skutkiem leczone są różne formy, lekarz dopasowuje lek.

**Mam okazję rozmawiać z Panem Profesorem w przededniu Światowego Tygodnia Jaskry (11-17 marca 2018 roku). Łatwo z tego wywnioskować, że jaskra jest poważnym zagrożeniem o skali globalnej?**

Jaskra jest chorobą powszechną, schorzeniem bardzo często występującym i dotyczy całej ludzkości. Nie dysponujemy rodzimymi badaniami w tym zakresie, ale podstawie badań epidemiologicznych przeprowadzonych w krajach ościennych można oszacować, że w Polsce choruje na jaskrę około 800 do 850 tysięcy osób. Z tego leczymy nie więcej niż 300 tysięcy, około jednej trzeciej. Większość nie leczonych nie wie, że jest chora.

**Czyli wykrywanie jaskry w naszym kraju nie jest na najlepszym poziomie?**

Jest fatalnie.

**Dlatego niezbędne jest uświadamianie społeczeństwa, jak poważnym zagrożeniem jest jaskra.**

Podkreślam – ważne jest tu uświadamianie pacjentów oraz prowadzenie badań przesiewowych. W początkowej fazie choroby zdiagnozowanie jaskry nie jest bowiem łatwe. Niezwykle doniosłą rolę odgrywa wczesne uchwycenie objawów choroby. Uszko-

dzenie nerwu wzrokowego jest nieodwracalne. Można je zatrzymać, można je bardzo spowolnić, dlatego ważne jest, aby leczenie rozpoczęło się jak najwcześniej. Nalegamy, aby osoby około 45 roku życia, przeprowadzały badania okulistyczne.

**Bardzo dziękuję za rozmowę.**

**ŚWIATOWY TYDZIEŃ JASKRY**

**PTO** Polskie Towarzystwo Okulistyczne  
**11-17 marca 2018**

Dołączyliśmy do akcji  
**POLSCY OKULIŚCI KONTRA JASKRA**

**NIE TRAC JASKRY Z POŁA WIDZENIA**

Przyjdź do naszego gabinetu na **BEZPŁATNE BADANIA** w kierunku jaskry.

Wyszukaj gabinet na stronie

[www.tydzienjaskry.pto.com.pl](http://www.tydzienjaskry.pto.com.pl)

**2 PROSTE KROKI**



WYSZUKAJ GABINET ZA POMOCĄ STRONY WWW



SPRAWDŹ GODZINY PRZYJĘĆ I UMÓW WIZYTĘ

Na badania zapraszamy pacjentów, którzy nie odwiedzili okulisty przez ostatni rok i **NIE SĄ CHOROZY NA JASKRĘ.**

Partnerzy akcji



**Profesor Jerzy Szaflik** – wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, autor i współautor blisko 290 publikacji naukowych, 16 podręczników, redaktor naczelny dwóch czasopism medycznych i prelegent ponad 325 konferencji krajowych oraz zagranicznych.

Był inicjatorem budowy Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego i Banku Tkanki Oka w Warszawie i od początku działania ich dyrektorem. Ponadto wraz z międzynarodowym zespołem badaczy skupił się na problemach genetyki okulistycznej oraz wdrożył technikę zabiegu pozatorebkowego usunięcia zaćmy. Jako jeden z pierwszych polskich chirurgów wprowadził nowoczesną metodę chirurgicznego usuwania zaćmy - fakoemulsyfikację, a w ostatnim czasie również usuwanie zaćmy przy użyciu lasera femtosekundowego. Odznaczony wieloma medalami i odznaczeniami krajowymi i zagranicznymi.

W 2012 roku kapituła PAN odznaczyła profesora Jerzego Szaflika Medalem PAN za szczególne zasługi dla nauki polskiej i światowej.

