

Pryzmat nowoczesności

O zaćmie i metodach jej leczenia opowiada **prof. dr hab. med. Jerzy Szaflik**, konsultant krajowy ds. okulistyki.



Panie profesorze, ile operacji zaćmy przeprowadza się w Polsce? Jak to wygląda w Europie?

Szacuje się, że w Polsce chorych na zaćmę, według współczesnych kryteriów kwalifikujących do zabiegu, jest około 800 tys. Co roku wykonuje się blisko 120 tys. operacji. Trudno jednak dokładnie podać liczbę, ponieważ nie za wszystkie operacje płaci Narodowy Fundusz Zdrowia. Część zabiegów wykonywana jest odpłatnie w prywatnych klinikach.

Jeżeli przyjmiemy, że jeszcze 10-12 lat temu przeprowadzano 40 tys. operacji rocznie, to w tej chwili te 120 tys. stanowi niebywałą różnicę i można nawet mówić o sukcesie. W ostatnich latach zmieniły się kryteria kwalifikacji do zabiegu. Kiedyś operowaliśmy zaćmy bardzo zaawansowane, czyli w stadium praktycznie uniemożliwiającym pacjentowi widzenie. Dziś pacjent, którego możemy zoperować, jeszcze relatywnie dobrze widzi.

Mimo że wykonujemy coraz więcej zabiegów, dostępność operacji zaćmy dla pacjenta nadal stanowi problem. Pod tym względem zajmujemy jedno z ostatnich miejsc w Europie. Dla przykładu, Włosi w ubiegłym roku wykonali 640 tys. zabiegów. Zakładając, że Włochów jest dwa razy więcej niż Polaków, to żeby utrzymać ich poziom, powinniśmy robić co najmniej 300 tys. operacji zaćmy rocznie.

Z czego wynika ten problem?

Jak zwykle w takich sytuacjach związane jest to z finansami. Mamy doskonale wyszkolonych specjalistów i nowoczesny sprzęt. Jeżeli nastąpiłoby zwiększenie nakładów na zabiegi zaćmy, to w istniejących warunkach kadrowych jesteśmy w stanie zwiększyć liczbę operacji o 30 proc.

Co zatem zmieniło się na przestrzeni ostatnich lat w polskiej okulistyce?

Warto podkreślić, że polska okulistyka, jeśli chodzi o chirurgię zaćmy, przedstawia się bardzo korzystnie. Jeszcze kilka lat temu nasza okulistyka była dość tradycyjna, a najnowsze tech-

niki operacyjne nie były aż tak popularne. Obecnie osiągamy już standardy europejskie. Nasze usługi okulistyczne w zakresie chirurgii zaćmy są na bardzo wysokim poziomie. Wykorzystujemy techniki fakoemulsyfikacji, techniki małego i bardzo małego cięcia. Ośrodki okulistyczne wciąż się doskonalą. Co więcej, mamy bardzo dobrze wyposażone zaplecze sprzętowe.

Wraz z postępowaniem zmienił się również czas hospitalizacji pacjenta: większość zabiegów wykonujemy w trybie ambulatoryjnym. Pobyt pacjenta w klinice ogranicza się do kilku godzin. Chirurgia jednego dnia ma znaczenie ekonomiczne, ale nie tylko. To również większe bezpieczeństwo operacji, a także krótszy czas rekonwalescencji. To wszystko przekłada się na komfort życia pacjenta po operacji zaćmy.

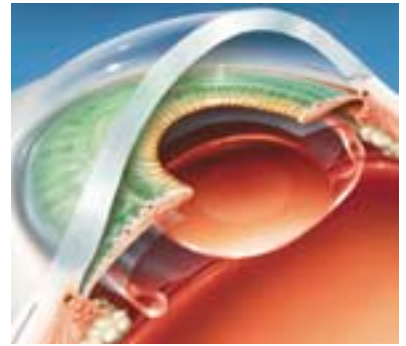
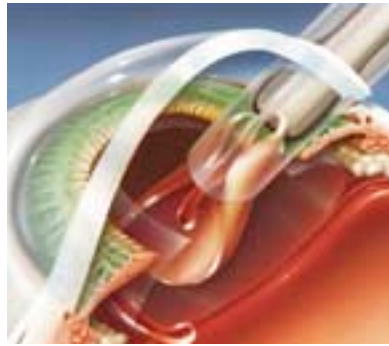
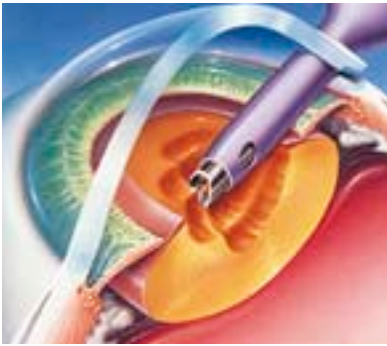
Do operacji zaćmy używa się soczewek wewnątrzgałkowych, które zastępują chorą soczewkę pacjenta. Czy tutaj też mamy nowości?

Wdrażamy nowe generacje soczewek wewnątrzgałkowych. Najnowsze z nich to soczewki wieloogniskowe, np. soczewki pseudoakomodacyjne, które pozwalają na ostre widzenie zarówno z bliska, jak i z daleka, bez konieczności używania okularów. Dzięki soczewkom można usunąć także wady wzroku.

Niewątpliwą nowością są soczewki toryczne, które pozwalają wyleczyć zaćmę, a przy okazji pozbyć się astygmatyzmu. Dotychczas tę wadę wzroku można było usunąć chirurgicznie na dwa sposoby: poprzez nacięcie rogówki lub za pomocą korekcji laserem. Obie metody wymagały oddzielnego zabiegu. Dzięki soczewkom torycznym jest możliwa jednoczasowa operacja zaćmy i astygmatyzmu.

Sztuczne soczewki mają także filtry UV i filtry światła niebieskiego, co zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań siatkówkowych, np. AMD.

Dziękuję za rozmowę. ■



Każdy może widzieć

Gdy **tracimy wzrok**, wykonanie nawet najprostszej czynności sprawia trudność. Każdy z nas do końca życia chciałby **widzieć** otaczający świat i **samodzielnie radzić sobie** z codziennymi czynnościami. Dziś jest to możliwe dzięki **nowoczesnym soczewkom** i technikom operacyjnym.

Na zaćmę cierpi niemal 800 tys. Polaków. Utrata wzroku powoduje utratę samodzielności i uzależnienie od innych ludzi. Tęgo najbardziej się obawiamy. Badania przeprowadzone przez CBOS wykazały, że 71 proc. Polaków boi się chorób i niedołążności, a połowa respondentów – właśnie utraty samodzielności. Do normalnego funkcjonowania zmysł wzroku jest przecież niezbędny.

Zaburzenia widzenia

Zaćma jest jedną z najczęściej występujących chorób oka. Zmętnienie części lub całości soczewki oka prowadzi do utraty jej przejrzystości. W konsekwencji powoduje to ograniczenie widzenia, a nawet całkowitą utratę wzroku. Najbardziej narażone są na to osoby po 60. r.ż., a także

cierpiące na cukrzycę, galaktozemię, choroby układu pokarmowego, stosujące sterydy, chorzy po przebytej żółtce, a także osoby wykonujące takie zawody, jak: radiolog, elektryk lub hutnik.

Na początku choroby pacjent odczuwa jedynie dyskomfort w widzeniu wynikający z niewielkiego zamglenia obrazu, obniżenia kontrastu i pogorszenia widzenia barw. Często takie objawy są bagatelizowane. Tymczasem zaćma postępuje, prowadząc do utraty zdolności rozpoznawania kształtów. W efekcie chory widzi jedynie bardzo ostre światło lub całkowicie traci wzrok.

Bezpieczny zabieg

Nowoczesne techniki operacyjne zapewniają skuteczność leczenia przy zachowaniu bezpieczeństwa zabiegu. Pacjent otrzymuje znieczulenie miejscowe w postaci kropli. W trakcie takiego zabiegu

usuwa się naturalną soczewkę i wszczepia soczewkę „sztuczną”.

Nowością w chirurgii zaćmy jest stosowanie soczewek AcrySofToric, które pomagają pacjentom z zaćmą i współistniejącym astygmatyzmem. Dotychczas trzeba było najpierw przeprowadzić zabieg usunięcia zaćmy, a dopiero potem kolejny zabieg mający na celu korekcję astygmatyzmu. Astygmatyzm można było korygować jedynie poprzez nacięcia rogówki lub za pomocą lasera excimerowego (Lasik, Lasek, PRK). Obecnie używane implanty soczewek torycznych pozwalają na jednoczesne usunięcie zaćmy i skorygowanie astygmatyzmu, bez konieczności dodatkowej operacji oka.

Nowoczesna soczewka

AcrySofToric to jednoczęściowa akrylowa, zwijalna soczewka wszczepiana podczas zabiegu usunięcia zaćmy. Zastępuje ona naturalną zmętniałą soczewkę. Dzięki temu, że jest elastyczna, bez problemu dopasowuje się do naturalnej wielkości oka. Soczewka jest wykonana z materiału biokompatybilnego z naturalnymi tkankami oka. To zapewnia jej przyleganie do przedniej i tylnej torebki soczewki, a tym samym zapobiega rotacji soczewki po jej wszczepieniu. Daje to pacjentowi pewność, że ostrość widzenia, którą uzyskał po zabiegu, utrzyma się przez kolejne lata. Z materiałem soczewki AcrySofToric jest zintegrowany specjalny żółty barwnik, który ma właściwości filtrujące światło niebieskie (szczególnie niebezpieczne dla oka) oraz promienie UV. Filtrowanie światła odpowiada filtrowaniu naturalnej soczewki ludzkiej w wieku około 30 lat. ■