

Szemszárazság



A szemszárazság csökkentheti a látás-élességet, ezért problémát okozhat vezetés, olvasás és monitorhasználat közben. Bizonyos körülmények között súlyosbodhat, például repülőgépen, légkondicionált helyiségben, kerékpározáskor vagy a számítógép képernyőjének bámulásakor.

A SZÁRAZ SZEM TÜNETEI

Száraz szem esetén a reggeli ébredés után fájdalmas és nehézkes a szem kinyitása. A leggyakoribb tünetek közé tartozik a szúró, égő, idegentest-érzés a szemben, „mintha homokszem ment volna bele”. A szem gyakran vörös, fájdalmas, csíp, esetleg viszket. A szemekben vagy a szem körül nyálka jelenhet meg (a kezelés szempontjából fontos, hogy reggel váladékos-e a szem – ha igen, akkor ez a váladék sárgás vagy fehér színű-e), ami miatt a szempillák összetapadhatnak, és paradox módon fokozott könnycsorgás is előfordulhat. A szem érzékenyvé válik a füstre, szélre, erős fényre. Az olvasás rendszerint rövid ideig tartó szemfáradtságot okozhat, a nap vége felé homályossá válhat a látás. Az irritáció következtében a kontaktlencse-viselők nem tudják hordani lencséjüket.

A kellemetlen érzés irritációt, aggodalmat és működési zavarokat okozhat a mindennapi életben. A kötőhártya-gyulladás, a fényérzékenység, a fokozott szemfájdalom és a látásromlás mind lehetséges szövődmények.

A KÖNNYFILM

A szemgolyó elülső felszínét könnyfilm borítja, melynek legfontosabb feladatai

A könny nagyon gyorsan történő párolgása vagy a szem elégtelen könnytermelése szemszárazsághoz vezethet, és gyulladást is okozhat. Ez a tünet bármely életkorban előfordulhat, és a nők körében valamivel gyakoribb, mint a férfiaknál.

közé tartozik a szemfelszín (kötőhártya és szaruhártya) védelme (például idegen testek és különböző fertőzések ellen), annak nedvesen tartása, valamint a szaruhártya oxigén- és tápanyagellátása. A könnyfilm minden pislogáskor újjaépül, így az egyenletes és kellően stabil könnyfilm hozzájárul a megfelelő látásélesség kialakulásához is. A szem felszínét borító könnyfilm összetett, mindhárom rétegének megvan a maga feladata. A könnyfilm legbelső (nyákos) mucinrétege biztosítja a könny tapadását a szaruhártyához. A könnyfilm 90 százalékát alkotó középső, vizes réteg antibakteriális hatású. A könnyfilm legkülső, olajos lipidrétege a könny párolgását gátolja.

A könny tartalmaz továbbá különböző immunrendszeri, antibakteriális fehérjéket, hormonokat és enzimeket, síkosító fehérjekomponenseket és ionokat.

MELYEK A SZEMSZÁRAZSÁG OKAI?

A szemszárazság fő oka a könnytermelés csökkenése, a könny fokozott párolgása vagy a könnyfilm nem megfelelő minősége, összetételének megváltozása. A számítógép képernyője előtt dolgozva ritkábban pislogunk, ezáltal a könnyfilm nem pótlódik megfelelő ütemben, ami elősegíti a szemszárazság kialakulását. Egyes gyógyszerek (béta-blokkolók, antihisztaminok, antidepresszánsok, szteroidkészítmények, egyes nyugtatók, antidepresszívumok, fogamzásgátlók) szedése, emellett külső környezeti tényezők (dohányfüst, por, égéstermékek, kipufogógázok, klíma, túl



A műköny szemcseppek általában jól enyhítik a szemszárazság tüneteit

száraz levegő, esetleg kozmetikumok) is befolyásolják a könnyfilm állapotát. Egyes (pl. a zöldhályog elleni) szemcseppek tartós használata is károsíthatja a könnyfilmet, és más tényezők (idősebb kor, A-vitamin hiánya) is hajlamosíthatnak szemszárazságra.

A szemszárazság számos szisztémás betegség kísérője is lehet. A könnytermelést befolyásolják különböző hormonális változások (pl. menopauza), autoimmun (Sjögren-szindróma), reumatológiai (sokízületi gyulladás, köszvény), pajzsmirigy- és cukorbetegség, a Parkinson-kór és a különböző fertőző betegségek, valamint egyes allergiás megbetegedések.

A SZÁRAZ SZEM VIZSGÁLATA

Száraz szem esetén a fő probléma, hogy pislogást követően nem alakul ki szabályos és stabil könnyfilm, vagy a következő pislogásnál korábban szétszakadozik a könnyfilm a szaruhártya felszínén. Tehát vagy csökkent a könnytermelés, vagy fokozott a könnyvesztés/könnypárolgás. A könnyezés oka lehet a könnyelvezető rendszer elzáródása is. A könny mennyiségének csökkenése, megváltozott összetétele következtében a kötőhártya hámsejtjei könnyebben leválnak, sérülnek, így a hosszan tartó könnyhiány végül a szaruhártyát fedő hámsejteket is károsítja. Száraz szem szindrómáról (keratoconjunctivitis sicca) akkor beszélünk, amikor a kötő- és szaruhártya szárazság miatti gyulladása is fennáll.

A száraz szem diagnózisában, valamint a könnytermelés vizsgálata során a szakemberek a következő vizsgálatokat végezhetik:

Schirmer-teszt – a könnytermelés mérése: egy speciális papírcsíkot helyeznek az alsó szemhéj széléhez, és meghatározott ideig (5 perc) mérik a könny folyadékcsíkjának a papíron megtett távolságát (ha 5 mm-nél kisebb, akkor csökkent a könnytermelés). Ez a teszt a vizes fázis mennyiségét vizsgálja.

Break-up-time – a könnyfilm felszakadási idejének mérése: a könnyfilm stabilitásának mérése során fluoreszceinoldatot cseppentenek a szembe, majd figyelik, mennyi idő alatt jelenik meg az első száradási folt a szaruhártya felszínén. A szemfelszínhez tapaszto mucinréteg megfogatkozásának (10 másodperc alatt kóros) kimutatására alkalmas.

A szemfelszín festődése – a kötőhártya és a szaruhártya hámsejtjeinek állapotát fluoreszcein, lisszaminzöld vagy bengálvörös oldat segítségével figyelhetjük meg, különböző esetekben különböző sejtek festődnek meg. Az ép szaruhártya

nem festődik. A könnyfilm minőségi összetételének egyik jelzője a festődés pozitivitása.

A SZÁRAZ SZEM GYÓGYÍTÁSA

A száraz szem kezelésének célja a szemfelszín nedvesen tartása, az egészséges könnyfilm helyreállítása, a panaszok megszüntetése, a látás javítása. Számos terápiás lehetőség áll rendelkezésre, melyek közül egyénre szabottan kell megtalálni a megfelelő és hatásos módszert:

- megfelelő környezet és tudatosság az életkörülmények alakításában (pl. pislogás, megfelelő folyadékbevitel, monitor előtti munka közben szünetek stb.),
- a szemhéjak és szemhéjszél áttörölgetése langyos vízzel,
- a szemhéj masszírozása (a tenyerünkkel óvatos, körkörös mozdulatokkal masszírozzuk az alsó és felső szemhéjakat és környéküket),
- a szemhéjak és környékük melegítése (melegítőpárna),
- könnypótlás (műkönnny, gél, kenőcs),
- könnyelvezetés megakadályozása (párakamra, kontaktlencse),
- gyulladáscsökkentő (szteroid- és nem szteroidtartalmú) és/vagy antibiotikus szemcseppek,
- szisztémás gyógyszerek,
- műtét (extrém ritka esetben).

A panaszoknak megfelelően, személyre szabott módon többfajta módszer alkalmazható, különböző kombinációkban is. Az enyhe szemszárazságtünet miatt szenvedők általában naponta használhatnak vény nélkül kapható szemcseppeket. Ezek feladata a „súrlódás” és a panaszok csökkentése, valamint a sérült könnyfilm és koncentrációja visszaállításával a kötő- és szaruhártya sejtjeinek helyreállítása.

A gyógyszerárakban recept nélkül kapható mesterséges könnyek szemcseppek és gélek általában jól enyhítik a tüneteket. Eleinte lehet, hogy óránként

vagy többször kell használni őket a tünetek javulásához. Később napi három- vagy négyszeri használatuk elegendő. Lehetőleg tartósítószermentes készítményt válasszon, mert pl. a benzalkónium-hexaklorid nevű tartósítószer hosszú ideig történő használata károsíthatja a szem elülső részét, a szaruhártyát. Az is lehet, hogy a választott műkönnycsepp valamilyen összetevője miatt nem éri el használatával a kívánt eredményt, ilyenkor váltson készítményt.

A nyugtató kenőcsök/gélek használata éjszakára ajánlott. Ezeket nem szabad napközben használni, mert homályosítják a látást. Ne használjon szemkenőcsöt, ha más betegségekre, például megemelkedett szemnyomás (glaukóma) esetén már használnia kell valamilyen szemcseppet.

Tartósan fennálló és súlyos tünetek esetén gyógyszeres kezelés és műtét is szóba jöhet.

HOGYAN ELŐZZÜK MEG A SZEMSZÁRAZSÁGOT?

Próbálja meg kevésbé szárazon tartani a környezetét. Ne fűtse túl melegre a lakását vagy munkahelyét, és ha szükséges, használjon párástítót.

A szemüveg vagy napszemüveg viselése segíthet abban, hogy megvédje szemét a szélről és a portól, ha forró, száraz környezetben tartózkodik.

Pihentesse szemét rendszeres szünetekkel, ha hosszú időt tölt képernyő előtt vagy mikroszkópba nézve.

Ha sminkeli a szemét, használjon kíméletes sminkeltávolítót, és ne dörzsölje a szemhéját. Rendszeresen cserélje szempillaspirálját, és ha használatkor szemhéja duzzadt vagy fájdalmas lesz, fontolja meg a márkaváltást.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSAVAL ENGEDÉLYEZETT.