



Γράφει ο Γιώργος Κ. Χατζάρας  
Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
Συνεργάτης του Κυανού Σταυρού

# ΑΜΒΛΥΩΠΙΑ

## Πώς μπορεί να δουλέψει το «τεμπέλικο μάτι»

**Α**μβλυωπία είναι η ετερόπλευρη ή σπανιότερα, η αμφοτερόπλευρη ελάττωση της οπτικής οξύτητας που προκαλείται από τη μη χρησιμοποίηση του ματιού κατά τη διάρκεια της νεογνικής και βρεφικής ηλικίας που επιμένει παρά τη διόρθωση κάθε διαθλαστικής ανωμαλίας, και η κλινική εξέταση δεν αποκαλύπτει οργανική αιτία που να την δικαιολογεί. Η καλή όραση είναι προϋπόθεση για την σωματική και πνευματική ανάπτυξη των παιδιών. Το οπτικό σύστημα αρχίζει να αναπτύσσεται από τη γέννηση και ωριμάζει σε ηλικία 9-10 ετών.

Οι οφθαλμοί δεχόμενοι την επίδραση των εξωτερικών ερεθισμάτων είναι υπεύθυνοι για την ανάπτυξη του οπτικού συστήματος και συνεπώς της όρασης. Εάν μέχρι να ωριμάσει το οπτικό σύστημα, δηλαδή μέχρι την ηλικία των 9 χρονών, οι οφθαλμοί δεν μεταφέρουν στον εγκέφαλο, εξ αιτίας μιας ανώμαλης κατάστασης, την ίδια καθαρή εικόνα, τότε μια μόνιμη μη αναστρέψιμη απώλεια όρασης μπορεί να συμβεί. Η ελάττωση της όρασης συμβαίνει συνήθως στον οφθαλμό με την χειρότερη όραση και καλείται **αμβλυωπία (τεμπέλικο μάτι)**.

Η συχνότητα της αμβλυωπίας στο γενικό πληθυσμό είναι 2 - 4 %

### Παθοφυσιολογική ταξινόμηση της αμβλυωπίας :

I. Αμβλυωπία εξ αποστερήσεως των οπτικών ερεθισμάτων

A) Εξ ανοσιγίας ( π.χ. από πτώση βλεφάρου, συγγ. καταρράκτη, όγκο βολβού κλπ).

B) Ανισομετρική ( ετερόπλευρη αμβλυωπία )

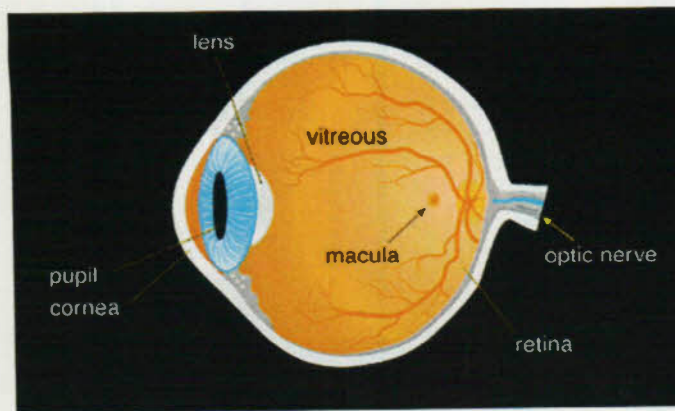
Γ) Αμετρική ( αμφοτερόπλευρη )

II. Στραβισμική - νυσταγματική αμβλυωπία

Οφείλεται στη δημιουργία απωθητικού σκοτώματος για την αντιμετώπιση της σύγχυσης και της διπλωπίας, ή στην αστάθεια της αμφιβληστροειδικής εικόνας .

### Πώς αναπτύσσεται η αμβλυωπία;

Φυσιολογικά τα μάτια του παιδιού εί-



ναι παράλληλα και βλέπουν το ίδιο αντικείμενο από ελαφρώς διαφορετική γωνία λόγω της μεταξύ τους απόστασης. Έτσι στον εγκέφαλο φτάνουν δύο παρόμοιες εικόνες, μία από κάθε μάτι. Ο εγκέφαλος με τη σειρά του μπορεί και ενώνει τις δύο παρόμοιες εικόνες σε μία και μοναδική τρισδιάστατη εικόνα Αυτό λέγεται ταύτιση με στερεοσκοπική όραση. Σε ύπαρξη στραβισμού ή σε ύπαρξη διαθλαστικού προβλήματος (υπερμετρωπία, μυωπία, αστιγματισμός) διαφορετικού βαθμού σε κάθε μάτι, ο εγκέφαλος λαμβάνει δύο διαφορετικές εικόνες που δεν μπορεί να τις ενώσει σε μία. Ο εγκέφαλος του παιδιού γρήγορα και αυτόματα μαθαίνει, επειδή ακόμα είναι ευμετάβλητος, να αγνοεί την εικόνα που δέχεται από το μάτι με



το μεγαλύτερο διαθλαστικό πρόβλημα ή που στραβίζει, με αποτέλεσμα το καλό μάτι να αναλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος της λειτουργίας της όρασης ενώ το άλλο επειδή δεν χρησιμοποιείται μένει αδρανές και χάνει όραση ( αμβλυωπεί-τεμπελιάζει)

Η αμβλυωπία και οι οφθαλμολογικές παθήσεις που την προκαλούν, όταν διαγνωστούν έγκαιρα θεραπεύονται. Η επιτυχία για αποκατάσταση της όρασης είναι αντιστρόφως ανάλογη προς την ηλικία του παιδιού. Μετά την ωρίμανση του οπτικού συστήματος η θεραπεία της αμβλυωπίας είναι σχεδόν ακατόρθωτη. Καθώς πολλά παιδιά με προβλήματα στα μάτια δεν γίνονται έγκαιρα αντιληπτά από τους γονείς ή το περιβάλλον, παρά μόνο όταν αρχίσουν το σχολείο, ο **προληπτικός οφθαλμολογικός έλεγχος** σε πολύ μικρότερες ηλικίες έχει τεράστια αξία.

### Πότε πρέπει να γίνεται προληπτικός έλεγχος;

1. Ο πρώτος οφθαλμολογικός έλεγχος θα πρέπει να γίνεται με τη γέννηση, ακόμα όταν το νεογνό είναι ακόμη στην κλινική.

Ο παιδίατρος θα κάνει μια γενική επισκόπηση των οφθαλμών (έλεγχο βλεφάρων, βολβού, ροδινή ανταύγεια κόρης, βυθοσκόπηση). Αν υπάρξει οποιαδήποτε παρέκκλιση από το φυσιολογικό ή τα νεογνά είναι υψηλού κινδύνου (πρώωρα,, οικογενειακό ιστορικό ρετινοβλαστώματος, συγγενούς καταρράκτη, συγγενές γλαύκω-

μα), θα ζητηθεί λεπτομερής οφθαλμολογική εξέταση από παιδοφθαλμίατρο.

2. Σε όλα τα βρέφη από 6 ως 12 μηνών θα πρέπει να ελεγχθούν τα μάτια από τον παιδίατρο.

Η εξέταση περιλαμβάνει έλεγχο κορικού αντανακλαστικού, παρακλούθησης αντικειμένων, ύπαρξη στραβισμού. Σε περίπτωση ύπαρξης ευρημάτων ή έστω υπόνοιας παθολογικής κατάστασης, ή ύπαρξη οικογενειακού οφθαλμολογικού ιστορικού, συνιστάται πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος από οφθαλμίατρο.

3. Σε ηλικία 2½ έως 4 ετών. Έλεγχος για στραβισμό και μέτρηση οπτικής οξύτητας για κάθε μάτι χωριστά.

4. Με την έναρξη της Α' τάξης του Δημοτικού και κατόπιν με την εμφάνιση συμπτωμάτων.

### Θεραπεία

Η πιο συχνή και πλέον αποτελεσματική θεραπεία για την αμβλυωπία είναι η κάλυψη του υγιούς ματιού.

Με την κάλυψη του καλού ματιού εξαναγκάζουμε το τεμπέλικο μάτι να δουλέψει. Αυτό ενδεχόμενα θα χρειαστεί αρκετό χρόνο. Το πόσο χρόνο θα χρειαστεί, θα εξαρτηθεί από την σοβαρότητα της αμβλυωπίας και την ηλικία του παιδιού.

Όσο νωρίτερα αρχίσει η κάλυψη του ματιού, τόσο νωρίτερα θα έχουμε αποτέλεσμα. Θα πρέπει να τονίσουμε εδώ ότι η κάλυψη του ματιού σε παιδιά κάτω των 3 ετών κατά κανόνα είναι καλά ανεκτή και γρήγορα επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα. Αντίθετα, τα μεγαλύτερα παιδιά δέχονται την κάλυψη με δυσκολία και μπορεί να έχουμε αρνητική επίδραση στην ψυχική τους ηρεμία, με αποτέλεσμα να διακόψουμε αναγκαστικά τη θεραπεία.

Μετά την ηλικία των 9 χρονών το οπτικό σύστημα ωριμάζει και είναι σχεδόν ακατόρθωτο να ανατάξουμε την εγκατεστημένη αμβλυωπία.

Βέβαια θα αντιμετωπιστεί και το γενεσιουργό αίτιο της αμβλυωπίας, όπως η έγκαιρη εγχείρηση του συγγενούς καταρράκτη, η πλήρης και σωστή διαθλαστική διόρθωση με γυαλιά, η αντιμετώπιση του στραβισμού κλπ.