

НАУКА, ПРАКТИКА, ЖИТТЯ

ФАРМАЦЕВТ[®]

ПРАКТИК

09 [150] 2016

ISSN 2409-2584



WWW.FP.COM.UA

[СРІБЛО — ХОЛОДНОКРОВНИЙ КІЛЕР БАКТЕРІЙ,
ВІРУСІВ І ГРИБІВ [с. 48]]

ФАЛЬСИФІКАТИ:
ПРОБЛЕМИ ТА
РІШЕННЯ

16

ЩО ГРИП
ПРИЙДЕШНІЙ НАМ
ГОТУЄ?

38

АНГЛІЙСЬКА
ДЛЯ ФАРМАЦЕВТА

58

ПОРТРЕТ АКТИВІСТА

60

КАЧЕСТВО ЗРЕНИЯ: причины снижения и способы коррекции

По оценкам ВОЗ, около 285 млн человек в мире имеют нарушения зрения, при этом до 80% случаев нарушений зрения и слепоты можно предотвратить или лечить. Наш консультант — Денис Варивончик, д-р мед. наук, заслуженный врач Украины



— **Денис Витальевич, почему снижается зрение?**

— Снижение зрения бывает острым или хроническим. Острое снижение зрения является очень опасным состоянием, так как может быть признаком развития нарушений кровоснабжения, тромбоза артерий или вен сетчатки глаза, зритель-

ного нерва и др. Данные состояния могут вызывать резкое снижение остроты зрения и даже приводить к слепоте, если вовремя не оказать помощь.

В свою очередь, хроническое снижение зрения также может быть вызвано разными причинами, например, глаукомой — повышением внутриглазного давления. Это процесс, происходит постепенно, исподволь, человеку кажется, что все в норме, а зрение начинает медленно снижаться. Если вовремя не диагностировать глаукому и не начать контролировать внутриглазное давление, то будет развиваться вторичная атрофия зрительного нерва, которая может привести к безвозвратной потере зрения. Еще одна причина медленного снижения зрения — катаракта, при которой происходит постепенное помутнение хрусталика. Все эти состояния невозможно диагностировать самостоятельно, поэтому, если человек ощущает, что у него снижается зрение, то прежде всего следует обратиться к офтальмологу.

— **В результате длительной работы за компьютером человеку может показаться, что он стал хуже видеть. Насколько обратимы такие нарушения зрения?**

— Действительно, при определенных обстоятельствах зрение может то сни-

жаться, то повышаться. После длительной работы за компьютером человек может заметить, что стал хуже видеть вдаль. Через какое-то время зрение восстанавливается. В частности, если в выходные дни не нагружать глаза, то к началу рабочей недели можно заметить, что зрение нормализовалось. Это признак зрительного переутомления — спазма аккомодации, при котором глаз перестраивается на работу «в близком режиме», а после прекращения работы на близком расстоянии и последующего отдыха спазм прекращается и улучшается зрение вдаль. При этом чем дольше вы работаете, тем больше времени потребуется для восстановления зрения. Следует отметить, что время, необходимое для восстановления, зависит от индивидуальных особенностей, в частности нервной системы, а также от образа жизни. При занятиях спортом зрение восстанавливается быстрее, чем при гиподинамии, поскольку улучшает кровоснабжения цилиарной мышцы способствует выведению такого токсичного продукта, как молочная кислота. При этом происходит насыщение кислородом и расслабление спазмированной мышцы.

Если человек ощущает, что в течение года его зрение снижается, то спазм аккомодации может стать причиной развития близорукости, особенно у детей и

Цитрамон-Дарниця ВІД ГОЛОВНОГО БОЛЮ

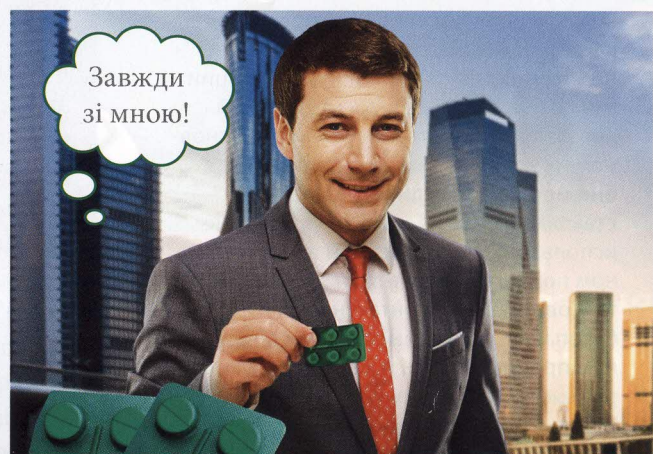
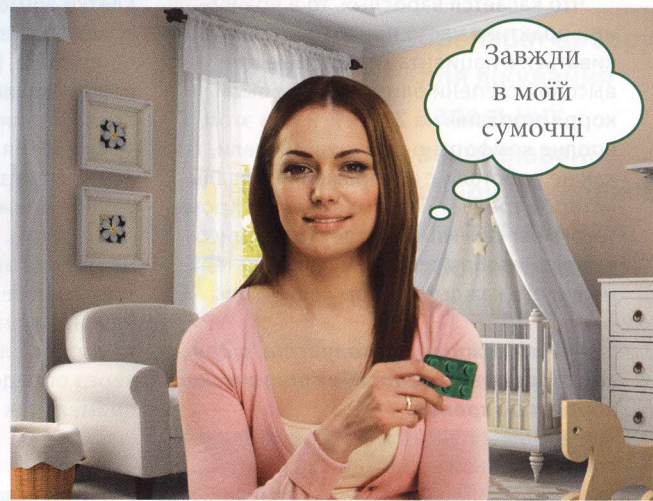
Врачи часто сталкиваются с пациентами, которые при высокой степени близорукости были корригированы на 20–30% и при этом вполне комфортно себя чувствовали, так как не работали с изображением вдаль

подростков. Вследствие длительной работы на близком расстоянии происходит растяжение оси глазного яблока, что в свою очередь является патогенетическим механизмом развития стойкой близорукости, которую можно корректировать только с помощью оптических средств.

— Обязательно ли носить очки при снижении зрения?

— Чтобы принять решение о коррекции зрения с помощью оптических средств, нужно четко дифференцировать — это спазм аккомодации или близорукость. Если нарушение зрения вызвано спазмом аккомодации, то очки не нужны. В данном случае достаточно методов естественного восстановления функции мышцы, физиотерапии или фармакологической коррекции. Следует помнить, что решение о применении местных антихолинергических средств (атропин, тропикамид, циклопентанлан) для фармакологического снятия спазма цилиарной мышцы принимает только врач. Это связано с тем, что данный класс ЛС обладает высокой токсичностью и может вызвать признаки острого отравления, даже при местном применении в виде глазных капель.

При этом следует отметить, что в настоящее время основным критерием является качество зрения. Если человек длительное время работает с мелкими объектами на близком расстоянии и при этом ему нужна и высокая острота зрения вдаль, то необходимы оптические методы коррекции для дали даже при незначительной степени близорукости. Такая ситуация характерна для школьников и студентов, которые длительное время работают как на близком расстоянии (читают, пишут), так и в даль (смотрят на доску, экран). Поэтому им рекомендуют использовать бифокальные очки, где нижняя зона линзы предназначена для близкого расстояния, а верхняя — для дали. При этом нужно помнить о существовании следующего подхода к лечению близорукости: нельзя корректировать остроту зрения полностью до «единицы», всегда следует оставлять ее не много недокорригированной (0,8–0,9). В противном случае на фоне существующей близорукости будет развиваться спазм аккомодации, что в свою очередь приведет к дальнейшему прогрессированию близорукости. А вот у дальнозорких наоборот — если зрение будет недокорригировано, то может развиться



ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА
Дарниця

Реклама лікарського засобу. Реєстраційне посвідчення МОЗ України РП № УА/6550/01/01 від 30.05.2012. Відрусується без рецепта. Перед застосуванням лікарського засобу необхідно обов'язково проконсультуватися з лікарем та обов'язково ознайомитися з інструкцією на лікарський засіб. Зберігати у недоступному для дітей місці.

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

ся косоглазие. Именно поэтому детям с дальнозоркостью назначают полную оптическую коррекцию зрения.

Что касается взрослых, то в врачебной практике часто приходится сталкиваться с пациентами, которые при высокой степени близорукости были скорректированы на 20–30% и при этом вполне комфортно себя чувствовали, так как не работали с изображением вдаль, которое требует четкого видения. Кроме того, мозг сам «выправляет» и «дорисовывает» изображение, ему необязательно видеть каждым глазом «единицу».

— **Расскажите, пожалуйста, о других современных способах оптической коррекции зрения.**

— Удобный и современный способ оптической коррекции зрения — высокотехнологические контактные линзы, которые носят миллионы людей во всем мире. Их особенно предпочитают дети и подростки, поскольку линзы незаметны для окружающих. С позиции как оптической, так и косметической линзы предпочтительнее очков. В основном их изготавливают из полимеров, они мягкие и, в отличие, от жестких стеклянных контактных линз, которые использовали раньше, при правильном подборе не вызывают дискомфорта. Современные контактные линзы безопасны, имеют высокую кислородную проницаемость и характеризуются разным режимом ношения (от разовых однодневных до годовых, которые ежедневно следует помещать в контейнер с дезинфицирующим раствором). При этом наиболее оптимальным вариантом считаются именно однодневные линзы, они же и самые дорогие. Дело в том, что линзы могут накапливать токсичные продукты обмена глаза и микроорганизмы. Однодневные линзы лишены этих недостатков.

В настоящее время есть так называемые ночные линзы — это инновационный продукт, правда, еще недостаточно хорошо изученный. Их нужно надевать за 15 мин до сна и снимать после пробуждения, что позволяет достичь остроты зрения, равной «единице». Если обычная линза представляет собой оптический прибор, корректирующий аномалию рефракции (близорукость, дальнозоркость), то в данном случае эффект достигается за счет перераспределения эпителия на поверхности роговицы. В течение ночи эти клетки мигрируют по роговице,

формируя ту оптическую конфигурацию, которую задает форма линзы. К вечеру зрение ухудшается, поскольку клетки эпителия возвращаются в исходное положение. В то же время отдаленные последствия применения ночных линз в данное время неизвестны. Насколько эта миграция безопасна для глаза, не вызовет ли она через определенный промежуток времени



В настоящее время есть так называемые ночные линзы — это инновационный продукт, правда, еще недостаточно хорошо изученный. Их нужно надевать за 15 мин до сна и снимать после пробуждения, что позволяет достичь остроты зрения, равной «единице»

дистрофию роговицы, то есть нарушение питания и архитектоники эпителия, — еще предстоит выяснить.

Что касается косметических линз, которые позволяют визуально изменять цвет глаз, то при таких состояниях, как патология радужной оболочки глаза, при которой может снижаться острота зрения, их можно применять с лечебной целью, поскольку они экранируют дефекты радужки и позволяют восстановить ход лучей через зрачок.

— **Существуют ли противопоказания к ношению контактных линз?**

— При ношении контактных линз наиболее частым осложнением является гипоксия роговицы (при несоблюдении режима ношения линз — не снять во-

время, носить в течение 2–3 дней). Несмотря на то что линза пропускает кислород, этот процесс не сравним с поступлением кислорода без линзы. При длительной гипоксии роговицы возможны отек, воспаление, прорастание сосудов вплоть до бельма, хотя это достаточно редкое явление. Если линзы не дезинфицировать или дезинфицировать неправильно, а также если линзы используются без надлежащей гигиены рук, то возможно инфекционное поражение конъюнктивы и роговицы. Третье по частоте осложнение — микротравмы, которые могут возникать в процессе надевания либо снятия линз (если человек не умеет правильно ими пользоваться). Следует сказать, что есть и отдаленные последствия ношения линз, например, синдром сухого глаза, особенно, если линзы плохого качества.

— **Что Вы посоветуете людям, которые хотят прибегнуть к лазерной коррекции зрения?**

— К счастью, сегодня уже не применяют механические насечки в разных зонах роговицы для того, чтобы изменить ее преломляющую силу. Лазерная коррекция зрения основана на безвозвратном изменении стромы роговицы, поэтому одним из основных противопоказаний к ее проведению является прогрессирующая близорукость и заболевания самой роговицы. При этой процедуре происходит выпаривание роговицы эксимерным ультрафиолетовым лазером, что так или иначе является травмой для ткани. При частом травмировании такого рода происходит помутнение роговицы, вплоть до возникновения бельма и наступления полной слепоты. Поэтому, если человек хочет прибегнуть к лазерной коррекции зрения, он должен помнить о том, что ее лучше сделать один раз, во взрослом возрасте, когда прогрессирование близорукости почти не происходит.

Подготовила Александра Демецкая, канд. биол. наук