

Ποια είναι τα σοβαρότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα μικρά παιδιά στα μάτια



21 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2016

«Το σημαντικότερο πρόβλημα που μπορεί να παρουσιάσουν παιδιά της προσχολικής και αρχικής σχολικής ηλικίας είναι η αμβλυωπία ή το κοινώς λεγόμενο “τεμπέλικο μάτι”».

Η καλή όραση είναι απαραίτητη προϋπόθεση για καλές επιδόσεις στα θρανία και γι' αυτό έχει μεγάλη σημασία να εντοπίζονται και να διορθώνονται νωρίς τυχόν προβλήματα στα μάτια.

Ήδη από τη δεκαετία του 1960 έχει τεκμηριωθεί μέσα από πολλές, μεγάλες μελέτες ότι η ανάπτυξη των εγκεφαλικών λειτουργιών έχει πολύ μεγάλη «πλαστικότητα» στην πρώιμη παιδική ηλικία. Επομένως η έγκαιρη διάγνωση των οπτικών προβλημάτων θα οδηγήσει στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τον περιοδικό προληπτικό έλεγχο (screening) των ματιών - μία εντελώς ανώδυνη διαδικασία στην οποία θεωρητικά θα έπρεπε να υποβάλλονται όλα τα παιδιά ηλικίας 2-5 ετών, κάθε ένα-δύο χρόνια. Δυστυχώς αρκετές φορές αυτό δεν συμβαίνει για οικονομικούς κυρίως λόγους, με συνέπεια την καθυστερημένη διάγνωση οφθαλμικών προβλημάτων που μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες για όλη τη ζωή.

Τεμπέλικο μάτι

«Το σημαντικότερο πρόβλημα που μπορεί να παρουσιάσουν παιδιά της προσχολικής και αρχικής σχολικής ηλικίας είναι η αμβλυωπία ή το κοινώς λεγόμενο “τεμπέλικο μάτι”, δηλαδή η μειωμένη οπτική οξύτητα από το ένα μάτι», λέει ο Δρ. Αναστάσιος-Ι. Κανελλόπουλος, καθηγητής Οφθαλμολογίας στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης και πρόεδρος της Διεθνούς Εταιρείας Διαθλαστικής Χειρουργικής (ISRS).

«Οι λόγοι που οδηγούν στην αμβλυωπία είναι πολλοί. Οποιοσδήποτε μηχανισμός που μπορεί να αναγκάσει ένα παιδί να βλέπει μόνο από το ένα μάτι και να μην χρησιμοποιεί εξίσου καλά το άλλο, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να παρουσιάζεται μονόπλευρη μείωση της οπτικής οξύτητας. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι αν, για παράδειγμα, καλύπταμε σε ένα υγιές παιδί ηλικίας 2 ετών το ένα μάτι με έναν επίδεσμο και τον αφήναμε εκεί, μέσα σε λίγες εβδομάδες η οπτική οξύτητα του κλεισμένου ματιού θα μειωνόταν δραματικά. Γιατί; Διότι ενώ τα μάτια -ως αισθητήρια όργανα αντίληψης του φωτός και όλων των οπτικών ερεθισμάτων- λειτουργούν σχεδόν τέλεια από τον 6ο μήνα της ζωής, ο μηχανισμός του εγκεφάλου που αντιλαμβάνεται και επεξεργάζεται τα οπτικά ερεθίσματα αναπτύσσεται μέχρι το 6ο έως 7ο έτος της ζωής. Επομένως οι εικόνες που φθάνουν στον εγκέφαλο κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής είναι απαραίτητες για την εξέλιξη και εξειδίκευσή του στην επεξεργασία και την αντίληψή τους».

Η αμβλυωπία μπορεί να αντιμετωπιστεί αν διαγνωστεί νωρίς. Αν όμως δεν αντιμετωπιστεί μέχρι την ηλικία των 6-9 ετών, θα αποτελέσει μόνιμο πρόβλημα για την υπόλοιπη ζωή του παιδιού. Δυστυχώς αυτό είναι αρκετά συνηθισμένο: μεγάλες μελέτες έχουν δείξει ότι ποσοστό έως 5% του γενικού πληθυσμού πάσχουν από κάποιο βαθμού αμβλυωπία, δηλαδή από μειωμένη όραση στο ένα μάτι, την οποία θα μπορούσαν να έχουν διορθώσει εάν υποβάλλονταν σε τακτικό οφθαλμολογικό τσεκάπ κατά την προσχολική ηλικία.

Το οφθαλμικό τσεκ απ

Τι πρέπει όμως να περιλαμβάνει το τσεκάπ των ματιών στα παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας; Ο Δρ. Κανελλόπουλος απαντά ότι σε κοινές οδηγίες πέντε αμερικανικών ιατρικών ενώσεων (Ακαδημία Παιδιατρικής, Ακαδημία Οφθαλμολογίας, Εταιρεία Παιδιατρικής Οφθαλμολογίας & Στραβισμού, Εταιρεία Οπτομετρίας, Οργανισμός Πρόληψης Τύφλωσης) συνιστάται να περιλαμβάνει τρία βασικά στοιχεία:

* **Έλεγχο για αμβλυωπία.** Γίνεται με μέτρηση της οπτικής οξύτητας σε κάθε μάτι του παιδιού ξεχωριστά. Βέβαια, ένα παιδάκι ηλικίας 3 ετών δεν είναι δυνατόν να διαβάσει τους γνωστούς πίνακες με τα γράμματα και τους αριθμούς που όλοι ξέρουμε, αφού δεν έχει φθάσει σε αυτό το επίπεδο γνώσεων και ικανότητας ανάγνωσης. Έτσι, η διαδικασία απλοποιείται και γίνεται με πίνακες που περιέχουν εικόνες εύκολα αναγνωρίσιμες από τα μικρά παιδιά ηλικίας 2-3 ετών (π.χ. αυτοκίνητο, λουλούδι, σκυλάκι, γατάκι). Αν το παιδί είναι λίγο μεγαλύτερο και ξέρει να αναγνωρίζει κάποια γράμματα ή αριθμούς, θα χρησιμοποιηθούν ανάλογοι πίνακες.

Ταυτόχρονα, με τα ίδια μέσα γίνεται αδρή αξιολόγηση του ενδεχομένου να έχει το παιδί κάποια διαθλαστική ανωμαλία, όπως μυωπία, υπερμετροπία και αστιγματισμό, διότι σε αυτή την περίπτωση θα δυσκολεύεται να δει και να αναγνωρίσει τις εικόνες.

*** Έλεγχο για στραβισμό (αλληθώρισμα).** «Είναι πολύ σημαντικό να διαγνωσθεί η συνεργασία και των δύο ματιών σε όλες τις βλεμματικές κινήσεις που κάνει το παιδί νωρίς στη ζωή του» υπογραμμίζει ο Δρ. Κανελλόπουλος. «Πρέπει όμως να σημειωθεί εδώ ότι μερικά κοινά χαρακτηριστικά των παιδιών στην περίοδο της ανάπτυξής τους, μπορεί να δημιουργήσουν την εντύπωση στραβισμού όταν αυτός δεν υπάρχει. Για παράδειγμα: επειδή όλα τα παιδάκια έχουν επίπεδη μύτη στην αρχή της ζωής τους, όταν τα παρατηρεί κανείς δίνουν την εντύπωση ότι τα μάτια τους στρέφονται προς τα έσω, δηλαδή φαίνονται σαν να αλληθωρίζουν. Η κατάσταση αυτή ορίζεται ως “ψευδοστραβισμός” και δεν πρέπει να συγχέεται με τον αληθινό στραβισμό».

Τόσο ο παιδίατρος όσο και ο ειδικός οφθαλμίατρος μπορούν να εξετάσουν με ακρίβεια την τυχόν απόκλιση του ενός ματιού από το άλλο, κλείνοντας εναλλάξ πότε το ένα μάτι και πότε το άλλο, ώστε να σχηματίσουν εικόνα για το αν συνεργάζονται ή όχι τα μάτια του παιδιού στην αντίληψη των οπτικών ερεθισμάτων.

Βέβαια υπάρχουν και περιπτώσεις έντονου στραβισμού τις οποίες αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας του παιδιού, οπότε απευθύνονται στον παιδίατρο για μία πρώτη συμβουλή.

*** Έλεγχο για τη στερεοσκοπική όραση του παιδιού.** Η στερεοσκοπική όραση είναι η ικανότητα των ματιών να συνδυάζουν δύο εικόνες με τέτοιο τρόπο ώστε να δημιουργείται η αντίληψη του βάθους και της στερεότητας. «Πρόκειται δηλαδή για μία λειτουργία που απαιτεί καλή οπτική οξύτητα και από δύο μάτια, επομένως αν ένα παιδί έχει καλή στερεοσκοπική όραση αποκλείεται να αντιμετωπίζει πρόβλημα αμβλυωπίας ή στραβισμού», εξηγεί ο Δρ. Κανελλόπουλος. Ο έλεγχος αυτός γίνεται με μεθόδους υψηλής τεχνολογίας, οι οποίες επιτρέπουν την εξέταση του παιδιού με τη μορφή παιχνιδιού.