

GYDYMAS

Iki šiol nėra sisteminio farmakologinio gydymo, tačiau nustatyta, kad antioksidantai, vitaminai, karotinoidai ir mineralai stabdo AMD progresavimą ir gerina regą. Todėl visiems, kuriems diagnozuota AMD, rekomenduojama vartoti maisto papildus, turinčius luteino, zeaksantino, vitaminų C, E, cinko, seleno.

Lazerinis gydymas. Eksudacinės AMD atveju fotokoaguliacija gydoma lazeriu ir fotodinamine terapija, sukelti naujadarinių kraujagyslių užakimą. Gydymo tikslas – stabilizuoti regėjimo aštrumą.

Europos Sąjungoje eksudacinei AMD gydyti buvo patvirtintos kraujagyslių endotelio augimo faktorių (KEAF) inhibitorių injekcijos į stiklakūnį. Šie vaistai, injekuojami į stiklakūnį kas 4–6 savaitės 2 metus, reikšmingai sumažina regos netekimą. Regėjimo aštrumas stabilizuojasi arba pagerėja 95% ligonių. MDGC KEAF inhibitorių injekcijos atliekamos ambulatoriškai, steriliomis sąlygomis, taikant vietinę nejautrą. Po procedūros ligoniai išleidžiami į namus.

PROGNOZĖ

Ligos eiga lėta, pasireiškia laipsnišku regos netekimu. Anksti diagnozuotos eksudacinės geltonosios dėmės degeneracijos gydymas yra efektyvesnis.

Regėjimo išsaugojimas priklauso tik nuo Jūsų. Visais Jums rūpimais klausimais galite kreiptis į akių ligų gydytoją.



MEDICINOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO CENTRAS

V. Grybo g. 32A, 10318 Vilnius.

Registracija

tel.: (8 5) 233 3000,
247 64 17 (laboratorija),
mob. (8 698) 00 000,
www.medcentras.lt/registracija

Darbo laikas:

I–V 7.00 – 20.00

VI 8.00 – 15.00

www.medcentras.lt



Amžinė geltonosios dėmės degeneracija

Regėjimas yra svarbiausias iš visų žmogaus pojūčių. Jis suteikia apie 95% informacijos apie mus supančią aplinką, todėl reikia daryti viską, kad regėjimas nenusilptų ir būtų kuo geresnis. Juk turime tik dvi akis.



MEDICINOS
DIAGNOSTIKOS
IR GYDYMO
CENTRAS

Atidumas gydo

AMŽINĖ GELTONOSIOS DĖMĖS (MAKULOS) DEGENERACIJA (AMD)

Tai amžiaus sąlygota centrinės tinklainės dalies – geltonosios dėmės (makulos) – degeneracinė liga, kuri dažnai pasireiškia ryškiu ir negrįžtamu centrinių regos išnykimu. Ši liga dažniausiai užklumpa vyresnius nei 50 metų žmones, nors retais atvejais gali išsivystyti ir jaunesniems. Šiuo metu tai yra pagrindinė negrįžtamo regėjimo netekimo priežastis išsivysčiusiose šalyse.

LIGOS RIZIKOS VEIKSNIAI

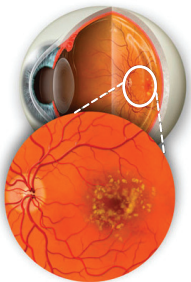
- Paveldimumas.
- Amžius.
- Rainelės spalva – kuo šviesesnė rainelė, tuo didesnė AMD rizika.
- Rūkymas du kartus padidina AMD riziką.
- Saulės šviesa turi neigiamą poveikį tinklainei ir skatina AMD progresavimą.
- Kai kurios ligos: padidėjęs kraujo spaudimas, nutukimas, aterosklerozė.
- Mitybos sutrikimas: mikroelementų, antioksidantų, karotinoidų trūkumas didina AMD riziką.

PAGRINDINIAI SIMPTOMAI

- Pablogėja regėjimas abiem arba viena akimi.
- Matymas tampa neryškus, regėjimo lauko viduryje atsiranda tamsi dėmė arba tuštuma.
- Tiesios linijos atrodo kreivos arba su pertrūkiais.
- Sutrinka spalvinis matymas.
- Reikia vis ryškesnio apšvietimo, lėtesnė tamsinė adaptacija.
- Pasidaro sunku vairuoti automobilį.
- Spausdintas tekstas tampa neaiškus.

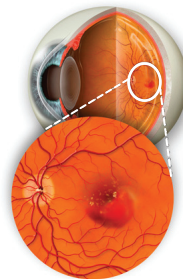
AMD TIPAI

Skiriami du geltonosios dėmės degeneracijos tipai: sausoji ir šlapioji.



Sausoji geltonosios dėmės degeneracija

Dažniausiai pasitaiko sausoji degeneracijos forma. Ji sudaro apie 90% makulos degeneracijos atvejų. Jai būdingas drūzų atsiradimas – geltoni apvalūs židiniai akies tinklainės centrinėje dalyje bei pigmentacijos sutrikimai – hipopigmentacijos arba depigmentacijos plotai, kuriuose ryškiai matomos gyslainės kraujagyslės.



Šlapioji geltonosios dėmės degeneracija

Šlapioji (eksudacinė, neovaskulinė) forma yra daug sunkesnė ir daugeliu atvejų gali sukelti aklumą. Jos metu kraujagyslių pakitimai užpakalinėje akies dalyje sukelia skysčių arba kraujo sankaupą ir sutrikdo centrinį regėjimą, dėl to matymas silpsta greitai ir intensyviai.

Amžinės geltonosios dėmės degeneracijos (AMD) diagnozę patvirtina gydytojas oftalmologas, apžiūrėjęs akies dugną, atlikęs optinę koherentinę tomografiją ir fluorescencinę angiografiją.

AMSLERIO TINKLELIS

Galima patiems pasitikrinti, ar nėra AMD požymių, naudojant Amslerio tinklelį.

- Laikykite tinklelį gerai apšviestoje patalpoje, apie 30–40 cm atstumu nuo veido.
- Užsidėkite skaitymo akinius, jeigu juos nešiojate. Uždenkite vieną akį ir sutelkite dėmesį į centrinį tašką.
- Tinklelio ribose stebėkite, ar nematote ko nors neįprasto – iškraipymų, banguočių ar laužytų linijų, skirtingo dydžio arba trūkstamų langelių.

