

Amblüopia

Amblüopia ehk nn laisk silm on lapsea tavaline probleem, mida esineb 2–4%-l rahvastikust ning mis põhjustab ühepoolset nägemisteravuse langust rohkem kui ükski teine silmahaigus. Amblüopia on nägemise arengu peetus, mis võib tekkida silma struktuursete muutusteta.

Nägemisteravuse halvenemisest tingituna saadab silm (harva mõlemad silmad) peaaegu nägemiskeskusesse uduse kujutise. Peaaegu õpib nägema selle silmaga uduselt, isegi prillidega. Amblüoopseks võib silm jääda ainult lapseas. Kuna amblüopia õigeaegne ravi annab tavaliselt hea tulemuse, ravimata juhtudel põhjustab aga püsiva nägemisteravuse languse kogu eluks, on infolehe eesmärk selgitada amblüopia olemust, diagnoosimise ja ravi põhimõtteid.

Nägemise areng

Inimene näeb sünnist alates ning kasvades jätkavad nägemisteed arenemist. Aju õpib tõlgendama nägemissignaale, mis tulevad silmast. Areng kestab 7.–8. eluaastani. Pärast seda lõpeb nägemisteede ja nägemisega seotud peaaegu areng ning edasised muutused pole enam võimalikud. Kui laps ei saa mistahes põhjusel üht või mõlemat silma normaalselt kasutada, ei õpi aju ka nägemist õigesti kasutama. Selle tagajärjeks on udune nägemine, mida nimetatakse amblüoopiaks. Amblüopia on pigem aju arenguhäire kui silma enda probleem ning seda on võimalik ravida 7.–8. eluaastani.

Amblüopia tekkepõhjused

1. Kõõrdsilmsus ehk strabism

Kui silmad ei vaata otse, fokuseerivad nad erinevaid asju. Kahekordse nägemise vältimiseks surub aju ühe silma kujutise alla ning selle silma pideva mittekasutamise tõttu areneb amblüopia.

2. Refraktsioonihäire

Refraktiivne amblüopia tekib, kui lapse refraktsioonihäire ehk prilliklaaside tugevus on liiga suur või on see silmadel erinev. Tavaliselt surub aju alla selle silma kujutise, millel on suurem kaugnägelikkus või astigmatism (prilliklaasi silinder), ja areneb amblüopia.

Sageli kaasneb refraktiivse amblüopiaga kõõrdsilmsus, kuid mitte alati. Sel juhul selgub halb nägemine nägemiskontrollil. Seda tüüpi amblüopia võib olla nii ühe- kui ka kahepoolne ja see on õigel ajal tavaliselt hästi ravitav.

3. Nägemisteravuse langust põhjustavad silmahaigused

Kõik laste silmahaigused, mis halvendavad lapse nägemisteravust, võivad viia amblüoopiani, kuna aju ei õpi nägemissignaale õigesti kasutama. Näiteks ei pääse valgusstimulatsiooni puudumisest tingitud amblüopia (kaasasündinud kae, sarvkesta hägusused, silmalau allavaje) puhul valgus silma sisse. Sel põhjusel opereeritakse sedalaadi silmahaigustega lapsi nii kiiresti kui võimalik.

Diagnoosimine

Amblüopia diagnoos selgub nägemiskontrollil ja silmade läbivaatusel. Lapse east lähtudes kasutatakse sobivaid nägemisteravuse tabeleid.

Ravi põhimõtted

Amblüopia puhul näeb üks silm või näevad mõlemad silmad uduselt. Amblüopia raskusaste võib olla erinev. Ühe silma amblüopia puhul on kahe silmaga koos nägemine piisavalt hea, kuid esineb sügavustaju (kolmemõõtmelise nägemise) häire või see tajub puudub täielikult. Ravi on oluline, sest inimene vajab kaht funktsioneerivat silma!

1. Silmahaiguse ravi

Amblüopia tekke vältimiseks alustatakse lastel silmahaiguse (kae, silmalau allavaje, põletik jne) ravi võimalikult kiiresti, samaaegselt kaetakse kinni paremini nägev silm.

2. Refraktsioonihäire (lühi- või kaugnägelikkuse, astigmatismi) korrektsioon

Tavaliselt määratakse lapsele pidevaks kandmiseks prillid või harva kontaktlääts(ed).

3. Amblüoopse silma nägemise arendamine

Amblüoopia ravi põhimõtteks on piirata paremini nägeva silma kasutamist, sundides tööle halvemini nägeva silma. Mida varem ravi alustada, seda parem on selle tulemus. Kõige sagedamini kasutatakse raviks paremini nägeva silma kinnikatmist spetsiaalse kleepsu või prillikattega – seda nimetatakse oklusioonraviks. Silma kinnikatmise aeg päevas sõltub lapse vanusest ja amblüoopia raskusastmest. Ravi jätkatakse, kuni nägemisteravus normaliseerub või kuni edasist paranemist pole enam loota. Amblüoopiaga lapse nägemisteravust kontrollitakse kuni 8. eluaastani, et olla kindel, et amblüoopia ei ole taastekkinud. Mõnel juhul on vajalik säilitav oklusioonravi. Kinnikatmisravi ajal on soovitatav lapsel aktiivselt kasutada amblüoopset silma, s.t joonistada, vaadata pilte jm.

Prognosis

Üldjuhul on lapse ravitulemus seda parem, mida varem on õnnestunud kinnikatmisravi alustada. Nägemisteravus võib normaliseeruda, kui ravi on alustatud enne 6.–7. eluaastat. Vanemate laste puhul võib nägemisteravus küll paraneda, aga päris normaalset nägemist pole enam võimalik saavutada.

Umbes ühel lapsel neljast võib amblüoopia ravi katkestamisel taastekkida, eriti oklusioonravi järsu lõpetamise korral. Sellistel juhtudel jätkatakse kinnikatmisravi.

Oklusioonravi korral on oluline täpselt järgida silmaarsti või ortoptisti juhiseid. Suurimad ravivead tekivad sellest, et paremini nägev silm pole piisavalt kaua või hästi kinni kaetud (laps piilub). Suuremal lapsel on nägemisteed juba lõplikult välja arenenud ja oklusioonravi enam ei toimi. Seetõttu on hoolikas kinnikatmisravi eriti tähtis just väiksematel lastel.

Lapse amblüopia ravi – vaevarikas, kuid imeliselt efektiivne.

ITK720

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud silmakliinik 01.01.2020.