נבדקים היום כדי **לראות** את המחר

אבחון מוקדם יכול למנוע בעיות ראייה בעתיד ולשמור על איכות החיים בגיל הזהב

לראות

העמותה לחקר בריאות העין
ומניעת עיוורון בישראל (ע"ר)

www.eyes.org.il

שלום רב,

לפניכם מידע מפורט אודות חלק ממחלות העיניים הנפוצות לאחר גיל 50.

המידע כולל את:

- סוג מחלת העיניים
- תסמינים
- דרכי הטיפול

המידע יעזור לכם להבין את חשיבותן של בדיקות העיניים התקופתיות בשמירה על בריאות העין והראייה.

קריאה נעימה ורפואה שלמה,

צוות עמותת **"לראות"**

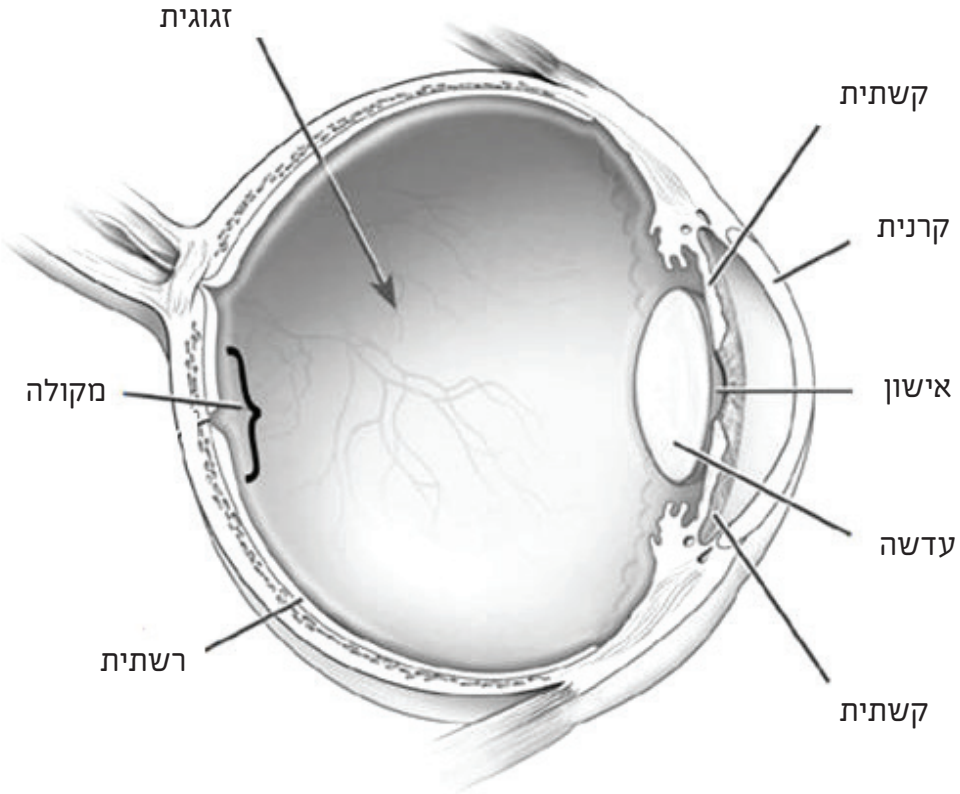
נדין הולנדר
מנכ"ל
nadine@eyes.org.il

צדקיהו ברוך
מנהל פרויקט עיניים בקהילה
zidky@eyes.org.il | 052-6267638

יעוץ רפואי וכתיבה:

ד"ר איריס דייטש הראל
מומחית לרפואת עיניים ומנתחת במרכז הרפואי רבין. התמחות-על במחלות הרשתית והזגוגית ב-Massachusetts Eye and Ear, Harvard Medical School, Boston

העלון מוגש לציבור בחסות: BAYER


זגוגית
קשתית
קרנית
מקולה
אישון
עדשה
רשתית
קשתית

קטרקט (ירוד)

מה זה קטרקט?

בתוך העין קיימת עדשה טבעית שעוזרת לנו לראות. עדשה זו צריכה להיות שקופה כמו זכוכית. עם הגיל, העדשה הופכת לעכורה, וכתוצאה מכך יורדת הראיה. עדשה עכורה נקראית קטרקט.

מהם הסימנים של קטרקט?

קטרקט גורם לראייה מטושטשת, לסנוור בעיקר בשעות הערב, לשינוי במרשם המשקפיים ולעיתים לכפל ראיה.

מתי ואיך נטפל?

נחליט על טיפול כאשר הקטרקט משפיע על התפקוד היומיומי שלך. לא כל קטרקט דורש טיפול בניתוח. לפעמים משקפיים מעודכנים ישפרו את הראיה.

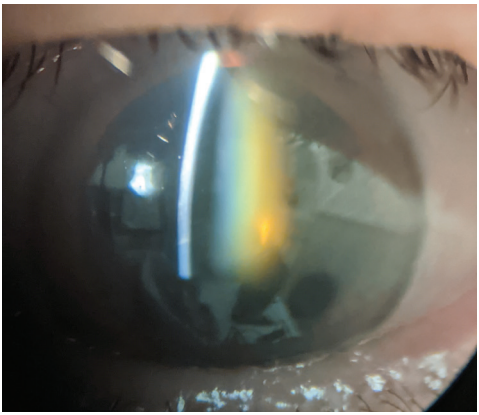
הפתרון המוחלט לטיפול בקטרקט הוא ניתוח. במהלך הניתוח, רופאת העיניים מסירה את העדשה העכורה מהעין ומחליפה אותה בעדשה מלאכותית. באוכלוסיה המבוגרת, ניתוח הקטרקט הוא פעולה נפוצה, מהירה עם אחוזי הצלחה מאוד גבוהים, ונעשה בהרדמה מקומית. את החתכים בניתוח ניתן לעשות בכלים חדים ומדוייקים או על ידי לייזר. שתי השיטות מצויינות ולא נמצאו הבדלים ביניהן. אם יש לכם קטרקט בשתי העיניים, כל עין תזדקק לניתוח נפרד. העיניים לרב לא מנותחות באותו המועד, כדי למנוע סיכון לזיהום. לאחר הניתוח, מקבלים המטופלים טיפות עינים למניעת דלקת או זיהום והם מוזמנים לביקורות נוספות אצל רופאת העיניים.

תופעות לוואי אפשריות:

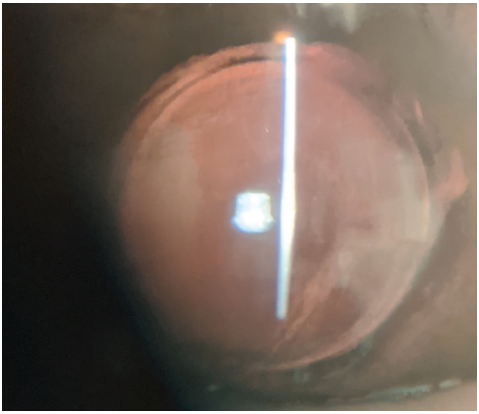
מרבית תופעות הלוואי של הניתוח הן קלות כגון: אודם בעיניים, צריבה. במקרים נדירים ישנן תופעות לוואי חמורות יותר, אך בבדיקות הביקורת של רופאת העיניים אפשר יהיה לאבחן אותן ולטפל בהתאם.

לסיכום:

- קטרקט היא עכירות עדשת העין.
- הטיפול המוחלט בקטרקט הוא ניתוח.
- במהלך הניתוח משתילים עדשה מלאכותית המחליפה את העדשה הטבעית.
- לאחר הניתוח יש צורך בהתאמת משקפיים.



תמונה זו מדגימה קטרקט



תמונה זו מדגימה עדשה מלאכותית

גלאוקומה

מה זה גלאוקומה?

גלאוקומה היא כותרת לאוסף מצבים בהם נוצר נזק לסיבי עצב הראיה. עצב הראיה נושא מידע מרשתית העין אל המוח. נזק לסיבים של עצב זה, מתבטא לרב כחסרים בשדה הראיה. ללא טיפול, הנזקים בשדה הראיה גדלים ועלולים להוביל לעוורון.

מדוע מתפתחת גלאוקומה?

הסיבה המדוייקת עדיין אינה ידועה. מעריכים שיש קשר ליחס בין **הלחץ התוך-עיני** ללחץ הדם בכלי הדם המספקים את העין. עם זאת, יש סוגי גלאוקומה בהם הלחץ התוך-עיני תקין. לא בכל אדם עם לחץ תוך-עיני גבוה מתפתחת גלאוקומה.

מה הסימנים לגלאוקומה?

לרוב, לגלאוקומה אין סימנים מקדימים! סימני הגלאוקומה מופיעים רק כאשר המחלה מאוד מתקדמת והנזק בלתי הפיך. אפשר לגלות גלאוקמה התחלתית רק בבדיקת העיניים. במהלך הבדיקה מחפשים סימנים של נזק לעצב הראיה, מודדים את הלחץ התוך-עיני ובודקים את שדה הראיה ההקפי.

מה הטיפול?

מטרת הטיפולים בגלאוקומה כרונית היא להוריד את הלחץ התוך-עיני. לרב, הטיפול הוא בטיפות. לעיתים משלבים טיפול בלייזר, בכדורים או בניתוח. ההצלחה של ניתוחי הגלאוקומה היא גבוהה. במקרה של נזק בראיה כתוצאה מהגלאוקומה, הטיפול לא ישקם את הראיה, אך יעזור להאט את קצב התקדמות המחלה במטרה למנוע נזק נוסף.

לסיכום:

- גלאוקומה היא מחלה של עצב הראייה הפוגעת בשדה הראיה.
- החל מגיל 40, חשוב להקפיד על בדיקת עיניים אחת לשנה, לצורך אבחון מוקדם, **בעיקר אם יש רקע משפחתי של גלאוקומה**.
- הטיפול בגלאוקומה הוא בטיפות. לעיתים משלבים טיפול בכדורים, בלייזר או בניתוח.

דוגמא לשדה הראיה בגלאוקומה מתקדמת

דוגמא לשדה ראיה תקין

ניוון מקולרי גילי (Age-related macular degeneration, AMD)

מה זה ניוון מקולרי גילי?

המקולה היא אזור קטן אך חשוב ביותר במרכז הרשתית, הרקמה בה נקלט האור. המקולה אחראית על חדות הראיה. ניוון מקולרי הוא מצב בו נפגע המבנה התקין של המקולה וכתוצאה מכך, נפגעת הראיה המרכזית. הראיה ההקפית נשארת תקינה.

מרבית המאובחנים במחלה סובלים מניוון מקולרי **יבש**. זוהי מחלה קלה יותר ובדרך כלל הראיה נותרת טובה. מיעוט מהחולים עלולים לפתח בהמשך, ניוון מקולרי מתקדם, הפוגע בראיה המרכזית.

בניוון מקולרי **רטוב**, הפגיעה במבנה המקולה, מובילה לצמיחת כלי דם לא תקינים מהם דולף נוזל ודם. מצב זה עלול להוביל לצלקת מקולרית ואובדן הראיה המרכזית.

מהם הסימנים?

ירידה הדרגתית בראיה, קושי בקריאה - למרות התאמת משקפיים, קווים ישרים שנראים עקומים. ירידה בראיה המרכזית. לדוגמא, חולים בניוון מקולרי יכולים לראות את השעון, אך מתקשים לראות מה השעה.

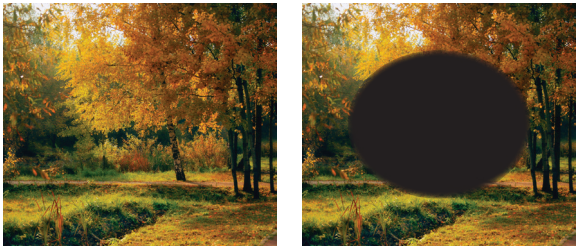
מתי ואיך נטפל?

חשוב לבצע אבחון מוקדם בעזרת בדיקה שגרתית אצל רופא העיניים. גורמי הסיכון כוללים בין היתר גיל מבוגר, עישון סיגריות, נטיה גנטית ורקע משפחתי.

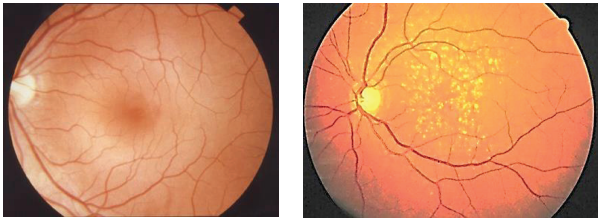
במקרים מתאימים, מתן תוספי מזון יעודיים יכול להוריד את הסיכון להתקדמות המחלה. הטיפול בניוון מקולרי רטוב כולל זריקה תוך עינית של תרופות הפועלות כנגד צמיחת כלי הדם הלא תקינים. את התרופות יש להזריק מדי מספר שבועות והניטור אחר התגובה לטיפול נעשה בעזרת הדמיה אופטית של הרשתית (Optical Coherence Tomography, OCT).

לסיכום:

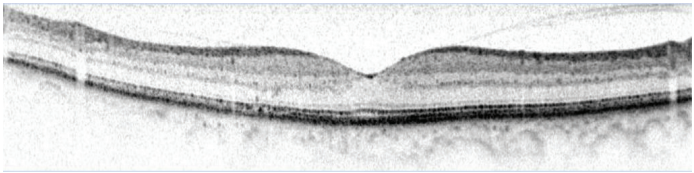
- ניוון מקולרי גילי פוגע בראיה המרכזית. הראיה ההקפית נותרת שמורה.
- ניוון מקולרי גילי יכול להיות יבש או רטוב.
- הטיפול בניוון מקולרי רטוב מאט את התקדמות המחלה, וכולל הזרקות לחלל העין.
- האבחון והניטור כוללים בדיקת עיניים והדמיה אופטית של הרשתית (OCT).



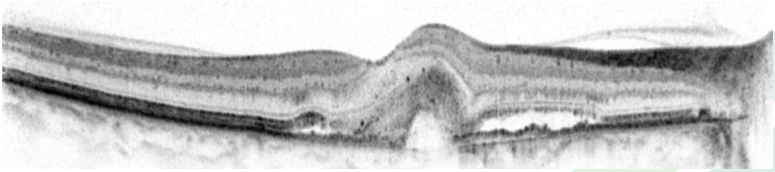
דוגמא לנזק בשדה הראיה, בניוון מקולרי גילי מתקדם (מימין)
לעומת שדה ראיה תקין (משמאל).



צילום של רשתית עם ניוון מקולרי גילי (מימין)
לעומת צילום של רשתית תקינה (משמאל).



טומוגרפיה אופטית (OCT) של המקולה ברשתית התקינה.
ניתן לראות את השכבות היוצרות את הרשתית.



טומוגרפיה אופטית (OCT) של המקולה ברשתית עם ניוון מקולרי גילי רטוב.

מחלת רשתית בחולי סוכרת

האם מחלת הסוכרת פוגעת בעיניים?

חולי סוכרת רבים סובלים מפגיעה בכלי הדם הקטנים המזינים את הרשתית, הרקמה בה נקלט האור. מצב זה נקרא **מחלת רשתית סוכרתית**. כאשר המחלה העינית מתונה, הראיה נותרת טובה. ישנם שני מצבים העלולים להתפתח ולאיים על הראיה; בצקת במקולה וצמיחת כלי דם לא תקינים.

בצקת במקולה מתרחשת כאשר נוזל הדולף מכלי הדם הפגומים מצטבר במקולה, אזור ברשתית האחראי על חדות הראיה ועל הראיה המרכזית. הבצקת גורמת לראיה מטושטשת, ולקושי בקריאה.

העדר אספקת הדם לרשתית גורמת למצוקה של הרשתית ומובילה ל**צמיחת כלי דם חדשים אך לא תקינים** שעלולים לגרום לדימומים, לצלקות, להפרדות רשתית ולהוביל לאובדן ראיה.

מהם הסימנים?

בשלבים הראשונים של הפגיעה בעין, אין סימנים וחדות הראיה עשויה להיות תקינה.

איך ניתן להוריד את הסיכון?

חשוב מאוד לבצע בדיקות עיניים תקופתיות בכל אדם הסובל מסוכרת, כדי לגלות את סימני המחלה מוקדם ככל האפשר, שכן המחלה עלולה להתקדם ולגרום לירידה קשה בראיה ולעיוורון.

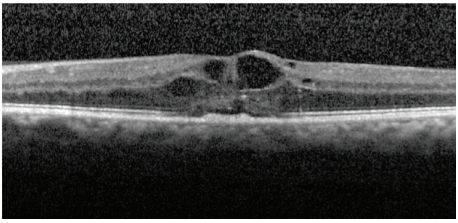
מתי ואיך נטפל?

חשוב מאוד לאזן את גורמי הסיכון: רמות הסוכר בדם, יתר לחץ דם, ורמות הכולסטרול בדם. השלבים הראשוניים של הבצקת המקולרית לא דורשים טיפול. כאשר עולה הצורך בטיפול הרופא יבחר בין הזרקת הטיפול התרופתי לעין לבין טיפול בלייזר. הטיפול בצמיחת כלי דם לא תקינים ברשתית, יכול לשלב טיפול בלייזר והזרקת תרופה לעין והוא מותאם באופן פרטני לכל מטופל.

לסיכום:

- מחלת הסוכרת פוגעת בעיניים ויכולה להוביל לאובדן ראיה.
- בשלבים הראשונים של המחלה, אין סימנים וחדות הראיה תקינה.
- חשוב להשלים בדיקות עיניים תקופתיות בחולי סוכרת.

רשתית בריאה
צילום צבע והדמיית OCT



רשתית עם רטינופטיה סוכרתית
צילום צבע והדמיית OCT

דלקת עפעפיים

מהי דלקת עפעפיים?

דלקת עפעפיים הינה דלקת בשפת העפעף, אזור מוצא הריסים. הדלקת שכיחה מעל גיל 50, אך יכולה להופיע בכל גיל.

מהם הסימנים של דלקת עפעפיים?

דלקת עפעפיים יכולה להתבטא כאי נוחות, כצריבה בעין, כגרד, כאודם בעין או בעפעף, ולעיתים כתחושת יובש בעיניים.

מתי ואיך נטפל?

במקרים קלים, מומלץ על ניקוי יום-יומי של העפעפיים, ועל טיפות של דמעות מלאכותיות להקלה על תחושת יובש בעיניים. במקרים של דלקת עפעפיים חמורה, אפשר להוסיף טיפול תרופתי, לרב בטיפות או במשחה.

כיצד מנקים את העפעפיים?

- מתחילים **בחימום העפעפיים** בעזרת מגבת חמימה רטובה או על ידי כרית חימום. יש להוציא עדשות מגע לפני שלב זה וחשוב להזהר מכוויה לעור העיניים.
- **מעסים את שולי העפעף** בעדינות מיד לאחר חימום האזור. עיסוי בלוטות השומן בשולי העפעף משפר את ניקוזן.
- לסיום, **מנקים את שפת העפעף** בעזרת מטלית לחה או מטלית ייעודית לניקוי עפעפיים.

עזרים לראייה ירודה

מהם עזרים לראייה ירודה?

עדשות ומכשירים מיוחדים בעזרתם ניתן לשפר את הראייה.

כיצד מתאימים את הכלי הנכון למטופל?

בשלב הראשון מתבצעת בדיקת ראייה על ידי אופטומטריסטים בעלי התמחות בראייה ירודה.

בהמשך יכול המטופל להתנסות ולבחור בציוד כגון; עדשות אופטיות מיוחדות, משקפיים המשלבים תאורה ומערכות אלקטרוניות להגדלה עוצמתית על גבי מסך. הציוד מותאם אישית לכל מטופל.

עזרים טכנולוגיים נוספים כוללים מנועי דיבור המקלים על השימוש במסכים, וספרים דיגיטליים מוקלטים.

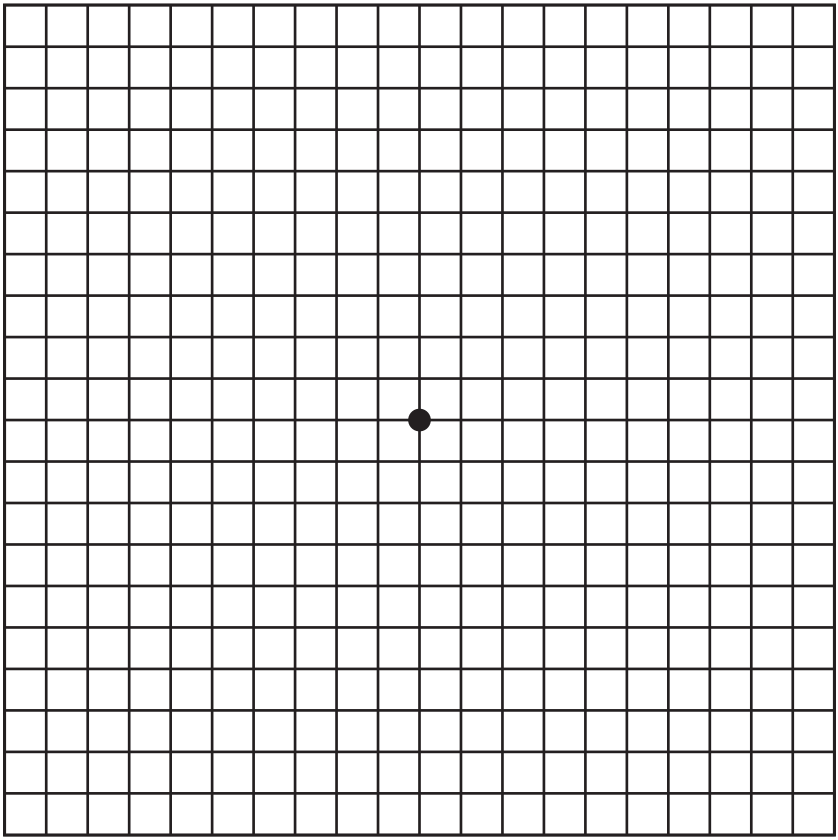
מגדלות ידניות - מגדלת שאותה אוחזים ביד.
עוצמת הגדלה עד x12.

טמ"ס (טלויזיה במעגל סגור) נייד.
עוצמת הגדלה עד x15.

לאביזרים נוספים ניתן להיכנס לאתר שלנו: **www.eyes.org.il**

מקורות מידע שימושיים:

- עמותת לראות **eyes.org.il**.
- עמותת נמ"ג לניוון מרכז הראיה **namag.org.il**.
- המרכז לעיוור בישראל **ibcu.org.il**.
- Foundation Fighting Blindness מידע רב ומעודכן על מחקרים קליניים פעילים, ועל חידושים בתחום **fightingblindness.org**.
- ספרים מוקלטים להאזנה, ותרבות מונגשת, ניתן למצוא באתר הספריה המרכזית לעיוורים **Clfb.org.il**.



לוח אמסלר גריד הינו כלי לבדיקה עצמית *

1. בודקים כל עין בנפרד על ידי כיסוי העין השניה.
2. מביטים ישירות לנקודה במרכז הלוח.
3. האם הקווים נראים ישרים? האם יש אזורי חסר?
4. במקרה של חסר, של עיוות של הקווים ברשת או של שינוי במצב הקבוע, יש לגשת לבדיקת רופא עיניים בהקדם.

* לוח זה הוא בהמשך להסבר על ניוון מקולרי גילי (עמ' 8-9).

לראות

העמותה לחקר בריאות העין
ומניעת עיוורון בישראל (ע"ר)

www.eyes.org.il

"עמותת לראות" נוסדה בשנת 2006 ומטרותיה להגביר את מודעות הציבור לבריאות העיניים ולחשיבות הטיפול המניעתי שבא לצמצם את מספר הנפגעים ממחלות עיניים העלולות לגרום לעיוורון. במישור נוסף, עידוד מחקרים באוניברסיטאות ובתי חולים למניעת עיוורון.

הנהלת העמותה מורכבת מבכירי רופאי העיניים, נציגי חברות עסקיות לצד מועצה מדעית המורכבת ממדענים ורופאי עיניים בכירים מישראל.

שירותי העמותה כוללים יעוץ רפואי בלחיצת כפתר בפורומים של בכירי הרופאים באתר עמותת לראות לצד בדיקות עיניים לקשישים בקהילה.

חדש! עמותת "לראות" מציעה לכם שירות של בדיקות עיניים עד הבית!
בדיקת רופא או אופטומטריסט עם הציוד החדיש ביותר.
צרו קשר להזמנת בדיקה: צדקיהו ברוך 052-6267638 | zidky@eyes.org.il

על פרויקט בדיקות עיניים בקהילה

עשרות אלפי קשישים בישראל, מקבלים את הידרדרות ראייתם, לעיתים עד לכדי עיוורון, כגזירת גורל. הם לא מודעים לכך שהרפואה השתכללה והתקדמה כך שניתן במקרים רבים להציל ולשפר משמעותית את ראייתם ואת איכות חייהם.

הם **אינם ניידים** וברוב המקרים אין להם משפחה שיכולה להביא אותם לבדיקות קריטיות אלו!

לשם כך החלטנו בעמותת לראות להביא את המרפאה לסביבתם הקרובה של הקשישים - לבית אבות,למועדון, למרכזי יום ומתנסי"ם, שם אנו עורכים ימי בדיקות מרוכזים בכל הארץ.

הפרויקט לרפואת עיניים מונעת, בעזרת רופאים מתנדבים פועל משנת 2013 ועד היום אפשר לאלפי קשישים כל שנה, שרובם מוגבלים פיזית, לעבור בדיקות ראייה מקיפות וקריטיות ולשפר את איכות חייהם, **בקרב 20% מהנבדקים נמצאו ממצאים רפואיים הדורשים טיפול להצלת ראייתם**.

תומכים בפרויקט בדיקות עיניים בקהילה לקשישים נזקקים

NOVARTIS PHARMACEUTICALS | BAYER | קרן שלמה טירן | המוסד לביטוח לאומי

לראות

העמותה לחקר בריאות העין
ומניעת עיוורון בישראל (ע"ר)

www.eyes.org.il

09-9518475