

Cierpi Pan/ Pani na **zespół suchego oka**, przewlekłą dolegliwość powierzchni oczu, która może jednak mieć zmienne natężenie. Zrozumienie istoty choroby może pomóc ją opanować, dlatego też przygotowałam do pobrania tych kilka informacji.

Zespół suchego oka to grupa schorzeń, w przebiegu których dochodzi do nieprawidłowego nawilżania powierzchni oka przez film łzowy. Może to być spowodowane jego nieprawidłowym składem lub nadmiernym parowaniem. Efektem tych zaburzeń jest wysychanie rogówki i spojówki.

Zespół suchego oka występuje często, u około 20%- a z wiekiem nawet 55% dorosłych osób. Częściej stwierdza się go u kobiet w okresie menopauzy, w innych chorobach (np. cukrzycy oraz tych o podłożu reumatycznym, np. w zespole Sjögrena), może występować po laserowych zabiegach refrakcyjnych rogówki, stosowaniu ogólnym i miejscowym różnych leków oraz u palaczy tytoniu.

Najczęstsze **objawy zespołu suchego oka** to:

- pieczenie oczu,
- uczucie piasku pod powiekami,
- zmęczenie oczu,
- przekrwienie oczu,
- czasami uczucie suchości, czasem nadmierne łzawienie.

Objawy choroby nasilają się zimą (z powodu działania centralnego ogrzewania lub zimnego powietrza), w suchym, gorącym klimacie i w pomieszczeniach klimatyzowanych lub silnie wentylowanych (z powodu nadmiernego parowania) , przy silnym wietrze oraz w czasie pracy przy komputerze (z powodu rzadszego mrugania i rozpraszania filmu łzowego na powierzchni oka).

Co może pomóc choremu w zmniejszeniu dolegliwości związanych z zespołem suchego oka?

- unikanie sytuacji, o których wiadomo, że zwiększają parowanie filmu łzowego (np. palenie tytoniu, dym, silny wiatr, zimne powietrze, suche powietrze, klimatyzacja, otwarte okna),
- umieszczenie monitora komputera 10–20 stopni poniżej poziomu oczu, tak aby zmniejszyć wielkość szpary powiekowej,

- noszenie okularów z szerokimi oprawami, które otaczają twarz i zmniejszają ekspozycję na działanie wiatru.

Leczenie farmakologiczne zespołu suchego oka jest wyłącznie objawowe, tzn. nie leczy się właściwych przyczyn schorzenia, tylko stosuje różne preparaty zastępujące brakujące łzy (tzn. **sztuczne łzy**). Poleca się, w zależności od potrzeb, stosowanie preparatów jedno- lub wieloskładnikowych, bez konserwantów oraz ich częste stosowanie dostosowane do potrzeb pacjenta, średnio 2-6 x na dobę. W niektórych przypadkach stosowane są również leki zmniejszające stan zapalny – **kortykosteroidy**. Leczenie to musi być jednak prowadzone pod ścisłą kontrolą lekarza okulisty. W najbardziej zaawansowanych postaciach zespołu suchego oka wykonuje się zamknięcie punktów łzowych przez założenie specjalnych zatyczek. Ma ono na celu zahamowanie odpływu łez i zwiększenie ich ilości na powierzchni oka.

Więcej informacji na temat Zespołu Suchego Oka znajdzie Pan/Pani w treningu dla oczu przed komputerem (<https://beskidmed.pl/produkt/trening-oczu-przed-komputerem/>) oraz w moich książkach: <https://beskidmed.pl/kategoria-produktu/ksiazki/>.

Dr n. med. Agata Plech