

Begi-azterketak: zorrotz begiratzeko kontua da

Ikusmena maiz eta sakon aztertzea komeni da begi-gaixotasun larriei aurre hartzeko eta horien bilakaera zaintzeko. Ikusmen-zolitasuna neurtzeko probak egin behar dira, begi-hondoa aztertu eta beste alderdi batzuk ere bai, egoerak hala eskatzen badu

EZ DU AXOLA zein adin dugun edo zenbatetan joan garen ohiko medikuarengana. Urteak 365 egun ditu, eta oftalmologoarengana edo okulistarengana joateko tarterik hartu ez badugu, arriskua dago ikusmen-arazorik ohikoenak ez garaiz antzemateko, eta, ondorioz, zailtasunak sor daitezke sendabidea emateko orduan. Horregatik da funtsezkoa ikusmena begiratzea, urteen joanak asko erasaten baitio begiari. Oftalmologoarengana joateko lana hartzea besterik ez da; bizitzako lehen aroetan, aski da bi urtez behin egitea hitzordua, eta ikusmen-gabeziaren bat edukiz gero edo 40 urte baino gehiago, urtero hartu behar litzateke ordua. Ikusmena sakon eta maiz azterteak lagundu egiten du begi-gaixotasun larriei aurre hartzen eta horien bilakaera zaintzen. Besteak beste, ikusmen-zolitasuna neurtzeko probak egitea komeni izaten da, begi-hondoa aztertzea eta beste alderdi batzuk ere bai gaitz jakinen batek hala eskatzen badu. Eritasunak askotarikoak izan daitezke, baina adin bakoitzari bere sendabideak egokitzen dizkiote oftalmologoek.

Haurtzarora

Haur txiki-txikietan, sei hilabetetik aurrera joan ohi da espezialistarengana, eta begi nagia edo anabliopia deitzen den arazoari aurre hartzeko izaten da gehienetan (haurrak ez du erabiltzen begi bat bestea adina, eta moteldu egiten da haren ikusmena). Horrez gain, estrabismo arazoei ahalik eta lasterren konponbidea jartzeko ere joan behar izaten da medikutara. Haurtzaroran ager daitezke miopia (urrunera gaizki ikusten du haurrak,

baina gertura ongi), hipermetropia (gertura ongi ikusteko izaten dira arazoak) eta astigmatismoa (ez da oso garbi ikusten ez urrunera ez gertura), eta ikusmena behar bezain ongi ez edukitzeak eragina izan dezake gero eskolako emaitzetan. Kalkuluen araberak, eskolako porroten % 15 eta 30 artean izaten dira ikusmen arazoei eraginak. Kaligrafia txarra, ortografia akatsak edo irakurtzeko zailtasunak agertzen dituztenean haurrek, gerta daiteke fokatzeko arazoaren ondorio izatea edo hautemate-arazoaren ondorio, eta horiek antzematea oso-oso zaila da medikuaren laguntzarik gabe.

Nerabezaroa eta gaztarora

Garai honetan nabarmenagoak izaten dira ikusmen-gorabeherak, eta lehenbailehen joan behar da oftalmologoarengana, betaurrekoak edo ukipen-leiarrak jarri eta arazoari irtenbidea emateko. 18 urtetik aurrera, ikusmen-gabeziak egonkortzen hasten dira, eta behin betiko konponbidea jartzeko aukera izaten da; adibidez, laser kirurgia erabilita (21 urte beteta eduki behar dira horretarako). Gazteak zer arazo duen jakiteko, aski da ohiko azterketa bat egitea: taula bat aurrean jarri eta ikusmen-zolitasuna neurtzeko probak egiten dituzte foroftero izeneko tresna batekin (oftalmologoak galdetuko dio letrak nola ikusten dituen, eta leiarrak aldatuz joango da).

Adin ertaina eta helduarora

Behin 40 urtetara iritsita, ugaritu egiten dira ikusmen-arazoak.

•**IKUSMEN AHULDUA.** Presbisia ere esaten zaio. Kristalinoa gogortu egiten da eta malgutasuna galtzen du;

ondorioz, begiak ere gaitasuna galtzen du fokatzeko, eta gertura okerrago ikusten da, lausotuta bezala. Arazo hori konpontzeko, betaurreko bifokalak edo progresiboak jarri behar izaten dira, edo ukipenleiar multifokalak. Kirurgia erabiliz ere konpontzen da (kristalino artifizial multifokala jartzen da naturalaren lekuan). Ikusmen-azterketa oso baten ondoren egiten da diagnostikoa. Presbisia duen pertsonak, medikutara joan ezean, zorabioak eduki ditzake, buruko mina, begiak gorritu ahal zaizkio eta begi-oinaze deseroso bat ere jasan dezake.

•**GLAUKOMA.** Begi-globoan likidoa pilatzen delako sortzen da, eta horrek handitu egiten du begibarneko presioa. Ez du minik egiten, ikusmen galera handirik ere ez du eragiten, eta bestelako sintomarik ere ez; isilean egiten du aurrera. Munduan jende gehien itsutzen duen gaitzeta bat da. Espainian, milioi bat lagunek izango dute glaukoma, baina askok eta askok ez dakite. Antzeman ondoren, kolirio edo begi ur mota batekin baino gehiagorekin egiten zaio aurre (likidoa gutxitzeko edo kanporatzeko erabiltzen dira). Sendabide horrek huts egiten duenean, laser kirurgia erabil daiteke. Eta begi presioa jaisten ez bada, ohiko kirurgia erabiliz egingo dute ebakuntza, tokiko anestesiarekin eta ospitaleratu gabe.

•**ERRETINOPATIA DIABETIKOA.** Erretinako odol hodietan gertatzen den nahasmenduaren ondorio da gaixotasun hau, eta diabetesa duten pertsonen eragiten die, 1 motakoa dutenei eta 2 motakoa (intsulinenpekoek eta menpeko ez direnei).

Jende asko itsutzen du, eta hasieran ez du sintomarik agertzen. Horregatik da garrantzitsua pertsona diabetikoek urtero egin dezaten oftalmologia azterketa. Gaixoak edema makularra daukanean –erretinatik datorren likidoa pilatzea– edo erretinopatia diabetiko proliferatiboa –ikustea galarazten duten odol tantatxo txikiak–, laserrarekin egiten zaio ebakuntza. Odola begiaren erdialdean biltzen bada (gel beirakara), tokiko anestesia eman eta ebaki txiki bat egiten zaio gel beirakara kendu eta beste likido bat sartzeko haren orde (bitrektomia).

•**KATARATAK.** Kristalinoak gardentasuna galtzen du, eta horregatik agertzen dira kataratak. Begian daukagun leierra da kristalinoa, eta opako bihurtzen da, kristal bat lanbrotzen denean bezala. Oso ohikoa izaten da adineko pertsonetan: 65 eta 75 urte bitarteko herritarren % 50ek baino gehiagok daukate eta 75 urtetik gorakoen % 70ek baino gehiagok. Ebakuntza egin ezean, gero eta okerrago ikusten da. Teknika bat baino gehiago dago kataratak kentzeko. Ultrasoinu bidezko fakomulsifikazioa da modernoenetakoa: ebaki txiki-txikia egiten da (bi milimetrokoa zenbaitetan), handik katarata xurgatu eta begibarneko leiar bat jartzen da ikusmena zuzentzeko. Kirurgia egin ondoren, katarata ez da berriz sortzen, baina kristalinoaren atzealdeko kapsula opako bihur dakie pertsonen % 50i, eta berriz zuzendu beharra izango dute. Gizarte Segurantzak erantzuten dio katarata-ebakuntzari, baina egungo eskaria oso handia da, eta itzarrote zerrenda luzeak dauzkate ospitale publikoek. //

