



Epidemia ślepoty

Rozmowa z prof. Andrzejem Stankiewiczem, prezesem Zarządu Stowarzyszenia Zwyrrodnienia Plamki Związanej z Wiekami (AMD)

Czy Polacy dbają o oczy?

Nasi rodacy o oczy w ogóle nie dbają. Potwierdzają to zeszłoroczne badania, w których zadano pytanie: *czego najbardziej się obawiasz?* 60 proc. respondentów odpowiedziało, że utraty wzroku i ślepoty. Gdy jednak zadano pytanie o działania profilaktyczne – stosowanie suplementów diety, badania diagnostyczne czy terapeutyczne, to większość odpowiedziała, że nie robi nic. Nawet nie dba o to, żeby nosić okulary. Gdy z kolei zapytano o choroby najbardziej zagrażające naszemu widzeniu okazało się, że ok. 20 proc. wiedziało o jaskrze, jeszcze więcej o zaćmie, ale o zwyrodnieniu plamki – najczęstszej przyczynie utraty widzenia – wiedziało niecałe 2 proc. Tymczasem w populacji

w wieku powyżej 50 lat to najczęstsza przyczyna pogorszenia wzroku i w efekcie ślepoty.

Jak pod względem świadomości społecznej daleko nam do standardów europejskich?

W Europie Zachodniej ze świadomością także nie jest najlepiej, ale jak wskazują badania – o zwyrodnieniu plamki związanej z wiekiem wie 15 proc. osób powyżej 50. roku życia.

Tymczasem choroba ta zaczyna być epidemią cywilizacyjną.

Zgadza się. Ostatnio Japończycy są zdumieni, bo niesłychanie precyzyjne badania statystyczne wykazały,

Cele Stowarzyszenia AMD

Celem Stowarzyszenia Zwyrrodnienia Plamki Związanej z Wiekami (AMD) jest edukacja pacjentów i lekarzy w zakresie profilaktyki, rozpoznawania i leczenia AMD. Stowarzyszenie chce także stworzyć kanały szybkiego dostępu do specjalistów i ośrodków zajmujących się leczeniem AMD. Dlatego Stowarzyszenie organizuje szkolenia lekarzy oraz tzw. białe soboty dla pacjentów, którzy w czasie takich akcji mogą bezpłatnie przebadać się i uzyskać niezbędne informacje nt. schorzeń oczu.

Adres Stowarzyszenia:

ul. Fieldorfa 40/106, 04-125 Warszawa,
tel. +48 22 610 28 36

ną jest *Helicobacter pylori* i problem choroby wrzodowej został rozwiązany.

Czy podobnie będzie z AMD?

Być może. Nauka ma tak potężne narzędzia badawcze, że podejrzewam, iż niedługo znajdziemy czynnik etiologiczny. Na razie błądzimy jednak we mgle.

Jednak dzisiaj już milion Polaków nie widzi, a rocznie traci wzrok 20 tys. osób. Oczy – w przeciwieństwie do np. serca – nie bolą. Jak rozwinąć świadomość społeczną o chorobie AMD?

Propagowaniem świadomości zagrożenia zajmujemy się w naszym Stowarzyszeniu. Postawiliśmy sobie za cel edukację społeczeństwa i lekarzy. Musimy to robić, bo osoby tracące wzrok alienują się ze społeczeństwa, załamują psychicznie. Dlatego razem z Polskim Towarzystwem Okulistycznym staramy się, aby do programów nauczania na uczelniach medycznych wprowadzić rozszerzenie programów edukacyjnych o AMD. Problem polega na tym, że w Polsce nawet okuliści, którzy pokończyli studia kilka lat temu, o tej chorobie wiedzą niewiele. To skutek tego, że w naszym kraju o AMD mówi się głośniejsz od 3–4 lat. Dlatego oprócz przygotowania lekarzy pierwszego kontaktu trzeba rozpowszechnić najprostsze metody diagnozowania – np. czy patrząc na ramy okienne, nie widzimy falowania linii. Należy też uświadomić społeczeństwo, że samodzielne poprawianie wzroku – np. przez kupowanie okularów na rynku – może wyrzą-

” Osoby tracące wzrok alienują się ze społeczeństwa, załamują psychicznie. Dlatego staramy się, aby do planów nauczania na uczelniach medycznych wprowadzić rozszerzenie programów edukacyjnych o AMD ”

że w ciągu minionych 20 lat liczba chorych na AMD wśród osób starszych wzrosła ponad 2-krotnie. Jest to związane ze zmianą stylu życia – przejściem na żywienie w fast-foodach, modą na odchudzanie i palenie tytoniu, które np. 6-krotnie zwiększa ryzyko zachorowania na AMD. Oczywiście, należy podkreślić, że choroba ta jest częściowo uwarunkowana genetycznie. Wpływ na jej rozwój mają też bliżej niesprecyzowane czynniki. Wiedzę o AMD można porównać z wiedzą na temat choroby wrzodowej z czasów mojej młodości – 40 lat temu. Wtedy na salach szpitalnych 25–30 proc. pacjentów leżało z wrzodami. Nagle dwóch badaczy z Australii stwierdziło, że przyczyn-

dzić wiele krzywdy. Konieczne jest rozpropagowanie badań kontrolnych, które powinny być wykonywane przynajmniej raz na 2 lata, tak żeby można było zawczasu zdiagnozować np. potajemnie rozwijającą się jaskrę. Po 60. roku życia takie badania powinny być wykonywane co roku.

Jak często Polacy badają swoje oczy?

Z naszych ankiet wynika, że w grupie powyżej 60. roku życia badania wykonuje poniżej 5 proc. populacji. Co gorsze – wiele takich badań wykonywanych jest przy okazji dobierania soczewek w salonach optycznych. Badania takie wykonywane są przez okulistów, którzy mają inne zadanie, pracują na akord. W takiej



fot. (2x) Dżiki

sytuacji nie można się spodziewać, że lekarz wykryje poważne schorzenia. Przykre jednocześnie jest to, że takimi badaniami wzroku w salonach zajmują się dyplomowani lekarze. Na Zachodzie wykonują je optometryści, którzy mają obowiązek powiadamiania lekarzy, gdy wykryją jakiegokolwiek podejrzaną objawy choroby oczu.

Jeśli państwa akcja popularyzacyjna przyniesie skutki, to czy mamy wystarczającą liczbę okulistów?

Okulistów mamy dosyć – prawie 3,5 tys. Problemem są warunki pracy. NFZ wyznacza limity przyjęć czy określoną – niską – punktację za badania. Ogranicza

Mamy w Polsce programy profilaktyki raka szyjki macicy czy kardiologiczne. Ślepotą jest poważnym problemem społecznym. Czy urzędnicy NFZ rozumieją jego wagę?

Na pewno przydałyby się programy profilaktyczne, bo choroby oczu dotyczą 30 proc. populacji powyżej 50. roku życia. Na razie mamy jeden program wykrywania jaskry. To dobry program, tylko wprowadzone przez urzędników rygory powodują, że konieczne jest wykonanie ogromnej pracy, a płatność za to jest minimalna. Obecnie złożyliśmy do NFZ plan programu profilaktyki AMD. Zobaczymy, jakie będą tego efek-

„ Z naszych ankiet wynika, że w grupie powyżej 60. roku życia badania oczu wykonuje jedynie ok. 5 proc. populacji ”

to dostęp do badań. Problematiczne są także nawyki społeczne, których efektem jest chodzenie do lekarza jak do punktu rozmów towarzyskich. W efekcie śmiem twierdzić, że co najmniej połowa porad jest niepotrzebnych. Dlatego uważam, że wprowadzenie minimalnych opłat udroźniłoby system badań przez ograniczenie zgłaszalności do okulistów.

ty. Tymczasem jest to konieczne, bo w polskich warunkach z AMD możemy walczyć tylko przez profilaktykę. Anglicy obliczyli, że roczny koszt leczenia – ale nie do wyleczenia – AMD w Wielkiej Brytanii wynosi 80 tys. funtów! Na taką terapię nie stać nawet bogatych Niemców, a co dopiero polskiego płatnika.

Rozmawiał Jacek Szczęsny