



Foto: Petr Topič, MAFRA

Lidem se horší zrak. Příliš hledí do počítačů

„Dříve bylo krátkozrakých v Evropě zhruba pět procent, dnes už je postižen každý pátý. Souvisí to s životním stylem,“ říká oční lékař Jiří Pašta.



Kristína Paulenková
redaktorka MF DNES

Hrát si s chytrým telefonem dnes zvládne i batole. Neustálým sledováním blízkých předmětů si ale lidé namáhají oči a přibývá dioptrických očních vad. Dříve bylo krátkozrakých v Evropě zhruba pět procent, dnes už je touto diagnózou postižen každý pátý. Přitom zrak je dnes nejpoužívanějším smyslem, který člověk má. „Už neplatí, že všechny smysly jsou rovnocenné. Dnes právě zrak představuje minimálně osmdesát procent ze všech používaných smyslů, někdo dokonce tvrdí, že to je devadesát procent,“ říká Jiří Pašta, oční lékař z Ústřední vojenské nemocnice v Praze.

Jak si Češi nejčastěji škodí zrak?

Tím, že děti spadly na úroveň cvičných opic, jen jezdí prsty po mobilech či iPadech a neběhají venku. Podle statistik je v asijských zemích, například v Singapuru, v současné době už osm-

desát až devadesát procent krátkozrakých lidí.

To je skutečně tak velké procento? Ano, zvláště u dětí je to velký problém. Měly by strávit minimálně hodinu či dvě ve volné přírodě, aby se oko vyvíjelo normálně, protože oko jako takové do šesti let věku stále ještě roste a vyvíjí se.

A nezpůsobuje větší výskyt vad to, že se zlepšuje lékařská péče a lidé více chodí k lékařům a častěji se to tedy i zjistí?

To s tím nemá souvislost. Souvisí to s životním stylem a bohužel ten má na krátkozrakost podstatný vliv. Z původního mínění, že všechny smysly jsou rovnocenné, v současné době představuje minimálně osmdesát procent ze všech používaných smyslů zrak a někdo dokonce tvrdí, že to je devadesát procent.

Proč myslíte, že se to změnilo tak markantně?

Protože všechny moderní technologie potřebují daleko více zrak než ostatní smysly. Děje okolo sebe vnímáme mnohem víc zrakem. Televize, počítače, mobilní telefony, všechno tohle je závislé na tom, abychom na ně viděli.

Dříve se říkalo, že se nemá sledovat televize zblízka, což se ukázalo

jako nesmysl. Proč jsou ale mobily a tablety pro zrak horší?

Protože se u toho lidé dlouhodobě dívají do blízka, nepracují na dálku. Oko je ve stavu klidu, když se dívá do dálky. Samozřejmě, když kouká do blízka, pracuje jeden i více nitroočních svalů, hlavně ciliární sval, který umožňuje proces zvaný akomodace, tedy zaostřování na blízké předměty. A při dívání se do blízka je tento sval v napětí a oko není ve stavu klidu. To je záležitost, která ovlivňuje i vývoj oka, který se musí zastavit v pěti až šesti letech. Kdežto takto se bohužel nezastaví. Neustále ho stimuluje to, že sleduje něco zblízka. A oko se tomu přizpůsobí, protáhne se do délky, stává se osově krátkozraké a vidí do blízka, aniž by muselo akomodovat - tedy zakulacovat čočku.

Ale tenhle životní styl se jen tak nezmění. Znamená to, že budou mít časem všichni oční vadu?

Podívejte se, jak to dopadlo v Asii, na ten obrovský podíl krátkozrakých v Singapuru. Na tom malém ostrůvku moc přírody nemají a žijí tím, že od rána do večera pracují. I když jistota rolí v tom hraje i genetika Asiatů. Tady v Evropě podíl dosahuje dvaceti procent. Dříve bylo u nás podle starší literatury krátkozrakých pět procent.

Takže zelená je pro oči dobrá, to je pravda?

Zelená je nejen pro oči, ale i pro psýché - duši - ta nejlepší barva. Já jsem i naše sály nechal vybarvit na zeleno.

Ale dnes oční lékaři dokážou osmdesát procent dioptrických očních vad léčit.

Pozor, ne léčit, ale korigovat. To je něco jiného.

V čem je rozdíl?

Léčení má za následek vyléčení, kdežto oční vada se vyléčit nedá. Ta se jen opticky upraví. Když je někdo krátkozraký, z největší části je to osová krátkozrakost, při níž se oko prodlouží, vidění se rozostří. My to upravujeme kontaktními čočkami nebo brýlemi, ale ty jen zařídí, aby se obraz opět zpátky zaostřil. Od osmnácti let věku můžeme rohovku, což je ta přední průhledná vrstva oka, upravit laserem tak, jako bychom tam vysoustruhovali kontaktní čočku. Ale tím, že to oko opticky upravíme, nevyléčíme to, že je delší. Protože tím, jak se oko protahuje, se zeslabuje stěna, ztenčuje sítnice, která se u vysokých krátkozrakostí trhá a nastává tam krvácení. Ten dotyčný díky tomu ztrácí vidění.

Ale platí, že čím dřív podstoupí krátkozraký pacient operaci, tím lépe?

U lidí, kterým vadí nošení brýlí a kontaktních čoček nebo jsou aktivní sportovci, je včasnost určitě lepší. Ale závisí to také na hodnotě vady. Do minus dvou dioptrií je potřeba si dobře rozmyslet, jestli na to vůbec jít, protože výhody laserové operace ztratíte ve čtyřiceti nebo 45 letech, kdy nastoupí proces, kterému se říká vetchozrakost, to znamená, že potřebujete brýle na blízko. A pokud má člověk do minus dvou dioptrií, v dnešním světě, který je více zaměřený na práci do blízka, vidí se dvěma dioptriemi daleko lépe. Na druhou stranu, když se někdo chce zbavit krátkozrakých brýlí a nechá se odlaserovat až ve třiceti letech, ztratí polovinu účinné doby.

To mě překvapuje, já znám lidi, kteří si nechávají operovat i tři čtvrtě dioptrie.

Není to úplně nejlepší, protože každá operace může mít i své negativní dopady.

Roste také výskyt zeleného zákalu, čím to je?

To vám nepovím. Můžeme to nějakým způsobem jen odhadnout. Zelený zákal má spousta příčin a jednou z hlav-

JIRÍ PAŠTA

ních je genetika. Velkou roli dále hraje to, že to jsou dalekozrací lidé, a také to, jak je prokrvená hlava zrakového nervu. Dalekozraké oko je menší a malé oko s menší odolností cév, které prokrvují hlavu zrakového nervu, je náchylnější ke vzniku zeleného zákalu. Když se k tomu připojí dědičnost a lehká psychická labilita, tak se onemocnění projeví. Jak jsem zmínil, na vznik glaukomu má vliv i psychika a někdy i příjem vysokého množství tekutin.

Co problémy se suchýma očima, to je také z mobilů?

Když se na něco díváme zblízka, méně mrkáme, oči osychají. Zároveň je to spojené s věkem. Slzy jako takové mají složku vodnou, hlenovou a tukovou. Jak člověk stárne, žlázy, které produkují tukovou složku, přestávají pracovat a tím pádem se slzy daleko víc odpařují a oko vysychá. V současné době jsme schopni diagnostikovat to, jakým snížením a které té složky dotyčný trpí. Tedy jakého typu to suché oko je. A díky přesné diagnostice jsme schopni při dobré spolupráci pacienta tento problém řešit.

A spolupracují pacienti? Protože kardiologové si stěžují, že pacienti třeba léky na cholesterol či vysoký krevní tlak neberou, protože výsledky lidé vlastně nevidí hned. Ale napadá mě, že problémy s očima doslova vidí.

Podle závažnosti problému a podle typu člověka, ale většinou spolupracují. Nicméně je třeba si uvědomit, že dnešní medicína je obchodní medicína. Farmaceutické firmy nás zbavily toho, co používaly naše babičky. Když měla moje babička vřed na noze z křečových žil, použila obklady s odvarem z kycolu a na bradavice vlašovičnick. Dnes používají všichni produkty farmaceutických firem, které na tom neskutečně vydělávají. Nejsme schopni si uvědomit, že když má někdo například nadváhu a vysoký cholesterol, má jej z určitého procenta dědičně, ale hlavně z toho, že nezřízeně jí a je tlustý a není schopný se tomu postavit. Když má pacient vysoký tlak, stačí zhubnout deset kilo a je to deset torrů dole. Farmaceutické léky většinou znamenají vyhánění čerta ďáblem. Něco spravíte, ale někde vám to může vytvořit jiný problém a z toho pohledu je to potřeba brát. To znamená, maximálně používat zdravý selský rozum, abychom tomu procesu napomohli.



Všechny moderní technologie potřebují daleko více zrak než ostatní smysly. Televize, počítače, mobilní telefony, všechno tohle je závislé na tom, abychom na ně viděli.



A jak je to tedy u těch očí, čím si mohou lidé pomoci?

Prostě používat nejdříve takové ty normální lidské postupy. Když mají lidé například suché oči, první postup je umýt si je ráno studenou vodou. Přes noc se nám slzy netvoří a ranní umytí většinou stačí. Když studená voda nefunguje, mohou si pomoci kápnutím umělých slz. A většinou to bohatě stačí. Když nastane problém s únavou očí, je dobré odhlédnout od počítače a podívat se na chvíli ven do zeleně, jít se projít a vrátit se. Lidé nesmí do počítačů pořád koukat. Jde jen o to upravit svůj životní styl a zohlednit to, co nás aktuálně trápí.

Jenže životní styl se tak mění, že je to těžké. Takže večer nekoukat do počítače?

Samozřejmě že ne. Měli bychom se posadit ven, popovídat si, vypít si k tomu skleničku vína. Chce to dát si čas na plnohodnotné využití dne, a to nejenom prací, ale i aktivním odpočinkem.

Oční lékař

Jiří Pašta vystudoval Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Je přednostou oční kliniky 1. LF UK a ÚVN Praha. Od roku 1994 je hlavním odborníkem Armády České republiky pro oftalmologii a od roku 2013 odborným garantem Očního centra Praha. Je členem představenstva České společnosti refrakční a kataraktové chirurgie, členem Americké i Evropské společnosti refrakční a kataraktové chirurgie, často také v tomto oboru přednáší a publikuje. V roce 2012 obdržel medaili profesora Vanýska za přínos v rozvoji implantologie v očním lékařství v České republice.