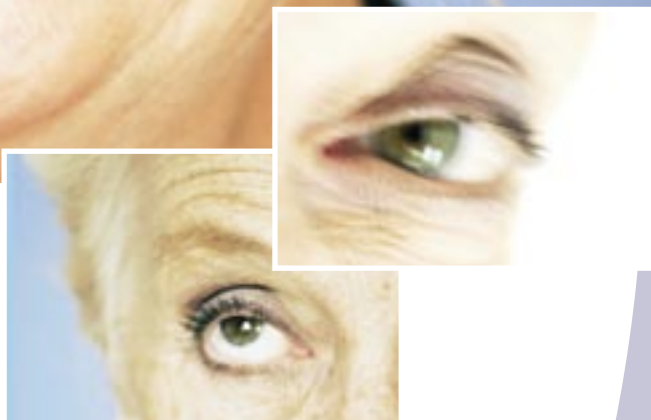


## Kort om seks vanlige øyesykdommer



# Aldersrelatert macula degenerasjon

## Svekket skarpsyn

Aldersrelatert macula degenerasjon (AMD/forkalkninger) er en netthinnesykdom der området for skarpsyn (macula) er svekket. Dette er den vanligste årsaken til sterk synshemming hos personer over 50 år. 5-20 % over 75 år i Norge har mistet lesesyntet pga. AMD.

Redusert transport av næringsstoffer til netthinnen er sannsynligvis årsaken til AMD. Røyking, for høyt eller lavt blodtrykk og katarakt (grå stær) øker risikoen for sykdommen.

Det er to typer AMD: En tørr variant (mest vanlig) som gradvis svekker synet, og en våt som på uker/måneder kan føre til tap av lesesyntet. Tørr AMD merkes ved dårligere skarpsyn og fargesyn, at det tar lengre tid før synet normaliseres etter sterk belysning og at det kan være tomme flekker

i det sentrale synsfeltet. Det blir vanskelig å lese og kjenne igjen ansikter. Ved våt AMD ser i tillegg rette linjer og kanter krokete/bølgete ut (f.eks. dør- og vinduskarmer).

AMD påvirker bare skarpsynet, så man blir ikke helt blind. Mange opplever imidlertid konsekvensene i dagliglivet som så omfattende, at de blir praktisk blinde.

Laserbehandling (fotodynamisk terapi) hjelper en del personer med våt AMD. Det er viktig å få hjelp raskt, da denne behandlingen ikke reparerer synet som er tapt, men kun bremser sykdomsutviklingen. En bestemt sammensetning vitaminer/mineraler kan redusere risikoen for å få AMD og begrense sykdomsutviklingen.



**Vanlig sykdom:** Det er vanskelig å gjenkjenne folk på gaten, lese og se detaljer når skarpsynet er svekket.

# Retinitis pigmentosa

## Kikkertsyn

Retinitis pigmentosa (RP) er en fellesbetegnelse for en rekke arvelige netthinnesykdommer som fører til innsnevret synsfelt og/eller blindhet. RP er blant de hyppigste årsakene til alvorlig nedsatt syn hos barn og yngre voksne. Man antar at om lag 1500 personer i Norge har RP.

Ved RP går synscellene (tappene og stavene) gradvis til grunne pga. genfeil i netthinnen. Det skjer også en nedbrytning av underliggende pigmentceller og pigmentavleiringer dannes.

Som regel starter RP med at mørkesynet blir dårligere (nattblindhet). Etter hvert snevres synsfeltet mer og mer inn. Normalt syn gir et synsfelt på nesten 180 grader. Med RP kan det bli helt ned i 3 grader, før det evt. "lukkes" helt. "Kikkertsyn" eller "tunnelsyn" beskriver hvordan en med RP ser.

Mennesker med RP får orienterings- og bevegelsesvansker pga. det "trange" synet. Det kan også være vanskelig å kjenne igjen et ansikt, hvis den man møter er i blindsonen. Men det lille man



**Kikkertsyn: Det kan være vanskelig for en med innsnevret syn å se hvem som kommer mot, hvis denne befinner seg i blindsonen.**

ser er klart, så avisen klarer man gjerne å lese. Dette kan være vanskelig å forklare for omgivelsene.

Det finnes i dag ingen behandling som stopper utviklingen eller helbreder skadene RP har påført netthinnen. Det foregår imidlertid mye lovende forskning, slik at man har et håp om snart å løse RP-gåten.

# Katarakt

## Grå stær

Katarakt, eller grå stær, oppstår når øyelinsen som normalt er klar, blir ugjennomsiktig (grå). Katarakt er en normal aldersforandring som gir tåkete syn. Det er den mest utbredte øyesykdommen. Alle over 70 år har grå stær i noen grad. 4-5 % har behov for operasjon.

Katarakt er et resultat av aldring, men kan også oppstå pga. visse sykdommer (f.eks. diabetes) eller som bivirkning av medisiner. Sterkt sollys kan framskynde prosessen. Traumatisk katarakt kan oppstå ved skader i linsen som følge av slag/stikk. Medfødt katarakt skyldes arvelige defekter eller at mor hadde røde hunder under svangerskapet.

Ved utvikling av katarakt blir noen først nærsynte og trenger kanskje ikke lesebriller lenger. Snart følger også tåkesyn. Det er

typisk at man ser dårligere ute enn inne, spesielt i sterkt solskinn. Dobbeltsyn er også vanlig.

Katarakt er sjelden smertefullt og trenger ikke gi plager hvis forandringene i linsen er beskjedne. Men tåkesyn, blendingsproblemer, dobbeltsyn og nærsynthet, hindrer livsutfoldelsen. Det blir vanskelig å lese, kjøre bil og være ute i sollys.

Den eneste behandlingsformen ved katarakt er operasjon. Når synet er så svekket at det hemmer daglige gjøremål, er det på tide å operere. Inngrepet er enkelt og utføres på 20 minutter ved at den gamle linsen byttes ut med en ny i plast. De fleste får betraktelig bedre syn etter en kataraktoperasjon.



**Folkesykdom:** Tåkesyn, blendingsproblemer og dobbeltsyn er typisk for personer med katarakt, eller grå stær som sykdommen kalles.

# Glaukom

## Grønn stær

Ved glaukom, eller grønn stær, blir trykket inni øyet for høyt. Selve synsnerven blir ødelagt og betydelige skader i synsfeltet/ blindhet kan oppstå. I Norge har 30 - 40 000 påvist sykdommen som forekommer i alle aldersgrupper, men hyppigere i høy alder. Sannsynligvis har om lag 20 000 glaukom uten å vite det.

Glaukom i familien, høy alder og etnisk opprinnelse kan ha betydning for utvikling av sykdommen. Redusert blodsirkulasjon, høyt blodtrykk, diabetes og nærsynthet er andre risikofaktorer. Skader, infeksjoner og svulster kan også forårsake for høyt trykk som leder til glaukom.

Det er to hovedtyper glaukom: En kronisk type (mest vanlig) som gradvis og smertefritt fører til en snikende svekkelse av synet. Den andre er en akutt variant som gir tåkesyn og ubehag i øyet, etterfulgt av sterke smerter, rødhet i øyet og dårlig syn.

Mange med glaukom blir ikke forstått av omgivelsene da de kan se enkelte ting veldig godt (skarpsynet er gjerne intakt), mens de kommer til kort når hele synsfeltet kreves. Utfallene i synsfeltet gjør det vanskelig å orientere seg. Vanlige plager ellers er ømfintlighet for sterkt lys, hodepine og slitne øyne ved mye "skjermtitting".



**Snikende: Utfall i synsfeltet er vanlig ved glaukom, eller grønn stær som de fleste sier. Den vanligste varianten er nærmest symptomfri inntil store deler av synet er borte.**

Før var det å ha grønn stær ensbetydende med å bli blind. Med dagens behandlingsmuligheter er sjansen for å berge synet stor. Behandlingen går ut på å senke trykket med øyedråper, laserbehandling, operasjon eller ved en kombinasjon av disse. Det gjelder å oppdage sykdommen tidlig siden behandling kun bremser sykdomsutviklingen. Skader som allerede har oppstått lar seg ikke reparere.

# Diabetes retinopati

Diabetes retinopati er sykdom i øyets netthinne (retina) pga. diabetes. Diabetes er den viktigste enkeltårsaken til at personer i yrkesaktiv alder i vestlige land mister synet, helt eller delvis. Diabetes kan også forårsake glaukom og katarakt (grønn og grå stær).

Netthinneskaden oppstår dersom blodsukkeret er for høyt over lengre tid. Sjansen for å utvikle diabetiske øyekomplikasjoner øker med antall år man har hatt diabetes. Røyking virker negativt inn, på samme måte som for høyt kolesterol- og triglyseridinnhold i blodet. Høyt blodtrykk og protein i urinen har også betydning.

Tomme flekker (utfall) i synsfeltet, sløret syn og nedsatt kontrastsyn er symptomer på/følger av dia-

betes retinopati. Det vanligste er imidlertid at de gradvise forandringene i øynene ikke merkes! Årlige øyeundersøkelser er derfor viktig for personer med diabetes.

Mange med diabetes er engstelige for å bli blinde. Det er viktig at denne frykten ikke gjør at man lar være å undersøke øynene. Dersom det har oppstått skader i netthinne, er tilstanden som oftest moderat og evt. behandling enklere.

Behandling av slike netthinneskader skal hindre forverring og vil ikke nødvendigvis bedre synet. Laserbehandling og operasjon er metodene som brukes. Den beste måten å forebygge diabetisk øyesykdom på er stabilt langtidsblodsukker (HbA1c).



**Umerkelig: Synsnedsettelse pga. diabetes kan bl.a. gi tomme flekker (utfall) i synsfeltet, sløret syn og nedsatt kontrastsyn. Det vanligste er at forandringene i øynene ikke merkes før det har gått lang tid.**

# Synsforstyrrelser etter hjerneslag

I Norge rammes ca. 15 000 mennesker av hjerneslag årlig. Over 60 % av disse opplever ulike synsforstyrrelser som gir lese- og orienteringsvansker.

Hjerneslag innebærer en forstyrrelse i blodtilførselen til hjernen (pga. blodpropp eller hjerneblødning) og påfølgende hjerneskode.

Det vanligste synsproblemet etter slag er synsfeltutfall som rammer evnen til å se til en av sidene. Utfallet kan også være i øvre eller nedre hjørne av synsfeltet. Andre synsvansker er svekket øyemotorikk, visuell neglekt, dobbeltsyn, lysømfintlighet, tørre/såre øyne, hallusinasjoner og svekket visuell hukommelse.

Synsforstyrrelser etter slag kan skape store vansker i dagliglivet. Utfallene gjør at man ofte støter bort ting/mennesker. Mange synes de blir mer klumsete og usikre. Å skille trappetrinn fra hverandre blir vanskelig, man velter kanskje glass eller overser det som ligger i blindsonen på tallerkenen. I en tekst kan enkelte ord forsvinne. Omgivelsene synes



**Borte: Den synsforstyrrelsen som oftest forekommer etter hjerneslag, er utfall i synsfeltet. Mest vanlig er at man ikke ser til en av sidene.**

gjernede er rart at vedkommende ser potetene på tallerkenen, men ikke kjøttet. Det er et ikke-synlig synsproblem.

Synsforstyrrelser etter hjerneslag avdekkes i liten grad og vies ikke mye oppmerksomhet i rehabiliteringsapparatet. Medisinsk behandling finnes ikke. Målrettet synstrening kan imidlertid ha en positiv effekt. Synstreningen består av ulike øvelser som trener øyemotorikk og muskulatur og stimulerer det skadde synsfeltområdet.

“Øyesykdommer – en hefteserie” gis ut av Norges Blindforbund med støtte fra stiftelsen Helse og Rehabilitering. Heftene gir opplysninger om sykdomsutvikling, årsaker, symptomer og konsekvenser ved ulike øyesykdommer, samt eksisterende hjelpemidler, behandlings- og rehabiliteringsmuligheter. Heftene gis også ut i lydformat (CD).

Dette samleheftet oppsummerer de seks heftene som tar for seg:

- netthinnesykdommen retinitis pigmentosa (kikkertsyn)
- netthinnesykdommen aldersrelatert macula degenerasjon (svekket skarpsyn/forkalkninger)
- folkesykdommen katarakt (grå stær)
- glaukom (grønn stær) – en snikende fare
- diabetes og syn (diabetes retinopati)
- synsforstyrrelser etter hjerneslag (slag og syn)

Øyesykdommer kommer ofte snikende og kan gjøre stor skade uten at man merker det. Derfor er jevnlig sjekk av øynene svært viktig – særlig etter fylte 60 år.



**Norges Blindforbund**  
– synshemmedes organisasjon

**Norges Blindforbund**  
Postboks 5900 Majorstuen  
0308 Oslo  
tlf. 23 21 50 00  
info@blindforbundet.no  
www.blindforbundet.no

