



FIGUR 1

Våd AMD: Sløret syn, bølget tekst og uskarp plet

### Hvordan kan man vide, om man har nedsat syn?

Sæt dig som du plejer foran dit TV og se på teksten, mens du holder for det venstre øje. Hold derefter for det højre øje og se om der er forskel på tekstens klarhed.

FIGUR 3

Tør AMD: Central sløring ved læsning



FIGUR 2

Tør AMD: Vejskilte kan læses, men central sløring

Visse øjensygdomme kommer snigende...

# Kend symptomerne

– hvis du vil bevare synet!

**M**ange øjensygdomme angriber synsevnen så snedigt, at mange af de ramte ikke bemærker det, før en god del af synet er mistet for aldrig at kunne blive generhvervet.

Det skyldes, at billeddannelsen sker i hjernen, og hjernen forsøger at holde synsevnen intakt så længe som muligt. Hjernen lader derfor det raske øje overtage styringen ofte med den konsekvens, at synet helt mistes på det sygdomsramte øje. Mange øjensygdomme kan imidlertid forebygges eller helbredes, såfremt øjensygdommen kommer under behandling, så snart de første sympto-

mer melder sig.

AMD - alderspletter på nethinden er en af de snigende øjensygdomme, som er en alvorlig trussel mod læsesynet. Den findes i en våd og en tør version.

**Våd AMD** er særdeles aggressiv og truer læsesynet inden for uger. Der er tale om en nethindesygdning, som opstår ved 60-års alderen, og som især rammer personer over 75 år. Årsagen er dannelsen af nye blodårer, som vokser uhæmmet under nethinden pga. nogle særlige vækstfaktorer. Sker det på det sted af nethinden, hvor skarpsynet dannes (den gule plet), mistes læsesynet og kørekortet i løbet af uger. Det gode budskab er, at en ny medicinsk behandling



AF  
ERIK LOHMANN



Normalt syn



Grøn stær  
begyndende fase



Grøn stær  
sen fase  
(kikkertsyn)

FIGUR 4

Grøn stær giver billedudfald



Typisk symptom ved nethindeløsning er skyggedannelse nederst i synsfelt – her vist på højre øje

FIGUR 5

Nethindeløsning

virker hæmmende på de nævnte vækstfaktorer, således at hen ved 2/3 af patienterne bevarer deres læsesyn. Men det forudsætter, at behandling påbegyndes i hvert fald 4-6 uger efter, at symptomerne er opstået.

Symptomerne påvises ved at teste sit syn ved på skift at dække et øje og kontrollere, at billede og undertekster på TV ses som de plejer. Øvelsen bør gentages som rutine en gang om ugen, når man har passeret de 60 år. Hvis man konstaterer ændringer inden for en uges tid, således at det ene øje opfatter TV-billedet mere uskarpt end hidtil, og billedteksten ses bølgende med et særligt uklart område i midten af synsfeltet, så er det med stor sikkerhed tegn på våd AMD (Fig. 1).

Øjenlæge skal straks kontaktes, således at en sikker diagnose samt

henvisning til øjenafdeling kan ske snarest. Tilstanden er subakut, dvs. at en ventetid for konsultation på mere end to uger er uacceptabel, og der bør kontaktes alternativ øjenlæge - eller flere - indtil en konsultation inden for to uger er opnået.

**Tør AMD** er en nethindesygdom, der udvikler sig ganske langsomt fra 60-års alderen. Den skyldes ophobning af affaldsstoffer under nethinden, hvorved denne forskubber sig. Sker det under den gule plet, opstår der synsændringer, som typisk ses i form af en central uklar plet, der følger blikket uanset, hvor man flytter blikket hen. (Fig. 2). Ved læsning kan større bogstaver fortsat ses, men det kniber med de mindre, især fordi man skal lære at læse uden om det uklare område i midten af synsfeltet (Fig. 3).

Årsagen til sygdommen kendes ikke, og den anvendte medicin ved våd AMD har ingen virkning. Derimod kan en bestemt og meget kraftig vitaminblanding forsinke udviklingen, således at risikoen for at miste læsesynet kan reduceres væsentligt (se nærmere herom i Øjenforeningens brochure 'Vitaminer og mineraler mod AMD').

**Grøn stær (glaukom)** er i sin almindelige form en lumsk sygdom. Den skyldes en gradvis nedbrydning af synsnerven pga. et for højt tryk i øjet forårsaget af en ubalance mellem produktion og afløb af øjenvæske. Det medfører, at dele af synsfeltet så at sige falder ud, men det sker så langsomt, at det først bemærkes af patienten i en sen fase. Et normalt synsfelt er vigtigt for at kunne orientere sig, så man undgår at støde ind i genstande såsom lave møbler



Normalt syn



Sløret syn



Skygge i synsfelt

FIGUR 6

Begyndende diabetisk øjensygdom findes af øjenlæge

eller at falde over kantsten osv. Man skal derfor være opmærksom på, om man i stigende grad optræder som en klumpedumpe, fordi man overser genstande eller kommer til at vælte ting. Gå hellere en gang for meget end en gang for lidt til øjenlægekontrol. Det er også vigtigt, at man i tilfælde af grøn stær i familien eller ved stærk nærsynethed, søger regelmæssig kontrol hos øjenlæge.

Grøn stær fører i den sene fase til 'kikkertsyn' med et ekstremt snævert synsfelt til følge (Fig. 4)

Øjenlægen vil i de fleste tilfælde kunne standse sygdommens udvikling medicinsk ved ordinerings af øjendråber. Men det tabte synsfelt kan aldrig generhverves.

**Nethindeløsning** opstår, når glaslegemet - der hos unge består af en fast klar gelémasse - ved medio 50-års alderen bliver mere

flydende og skrumper. Det fremkalder et træk i nethinden, hvor glaslegemet er tilhæftet, hvilket kan medføre en rift, hvorved der kan opstå en væskeansamling mellem nethinde og årehinde, så nethinden løsner sig mere og mere som tapet fra væggen. Såfremt det får lov at brede sig til at omfatte den gule plet, mistes læsesynet - det kan ikke genetableres ved operation. Men orienteringssynet kan dog bevares.

For at undgå denne tilstand er det derfor vigtigt at være opmærksom på de første symptomer på nethindeløsning. De ses som lysglimt også i dagslys samtidig med, at den nedre del af synsfeltet bliver uklar, som når man ser gennem en vandblære. I en senere fase påbegyndes dannelsen af en skygge nedadtil i synsfeltet ind mod næsen (Fig. 5).

### Diabetisk nethindesygdom

Diabetisk øjensygdom kommer snigende så umærkeligt, at patienten ikke er i stand til at registrere symptomer. Diabetikere bør derfor gøre det til en leveregel at lade sig undersøge af øjenlæge en gang årligt. Med specialudstyr kan øjenlægen påvise evt. ændringer i nethinden enten i form af hævelse ved den gule plet med væskeudsivning, der ødelægger læsesynet eller i form af nye, skrøbelige blodårer i nethinden, der vokser ukontrolleret og let frembringer blødninger med risiko for synsevnen.

I en senere fase optræder sløret syn og endnu senere en skygge i synsfeltet (Fig. 6). Behandlingsmulighederne for bevarelse af synet er laserbrænding eller operation af glaslegeme - men læsesynet vil som regel være tabt. ■