

SIGHT IMPAIRMENT IN ELDERLY PERSONS

Filip Ikonovovski

University “GoceDelcev” Shtip, North Macedonia, filip.211488@student.ugd.edu.mk

Strahil Gazepov

University “GoceDelcev” Shtip, North Macedonia, strahil.gazepov@ugd.edu.mk

Abstract: Age often brings changes that weaken our vision and eyes. Eye problems and eye diseases become more common as we age. Age causes many eye changes that need to be monitored. Many problems and eye diseases can be prevented if people visit their primary care doctor regularly, see an ophthalmologist or optometrist every year, and get a comprehensive eye exam by an ophthalmologist. The most common causes of vision loss in older adults are age-related macular degeneration, glaucoma, cataracts, and diabetic retinopathy. Age-related macular degeneration affects the part of the back of the eye called the macula. As we age the retina may become less sensitive to light due to cell loss, reduced blood supply or degeneration. The macula is particularly prone to deterioration. Age related macular degeneration is a serious disease that affects a person’s central vision, causing difficulty in reading, writing, driving and more. Glaucoma is damage to the optic nerve caused by high intraocular pressure. Normal intraocular pressure is between 8 and 21 mmHg. Elevated intraocular pressure is considered a major risk factor for the development of glaucoma. Increased intraocular pressure is often referred to as hypertension. When our optic nerve is damaged (which is characteristic of glaucoma) but the pressure in the eye is normal, it is called normal-tension glaucoma. Glaucoma occurs in a different situations, so there are different types and different treatments –depending on how the glaucoma develops. What all glaucoma diseases have in common is that excess eye fluid is retained in the eye or the flow of eye fluid is disrupted, causing fluid to build up and create high pressure on the structures within the eye. If left untreated this disease can cause complete damage to the optic nerve, leading to blindness. These symptoms may go unnoticed for a long time, they are often asymptomatic in the early stages and are often referred to as the “silent killer” of vision. Because this eye diseases may be asymptomatic initially, older adults are advised to have regular follow-up exams. Cataract, or lens opacities, usually develop slow over many years. Haze may go unnoticed unless it blocks your central line of sight and impairs your vision. This is also a common cause of vision problems in older adults, but surgery is often effective in restoring vision. Diabetic retinopathy may occur in older adults at the time of diagnosis or in the early stages of diabetes. Diabetic retinopathy occurs when blood vessels leak. Diabetic retinopathy is the most common cause of vision loss in working-age adults in Western populations. It is the most common microvascular complication of diabetes. Diabetic retinopathy can cause damage to the retinal vision and eventually lead to blindness. Tight glycemic control, early detection, and appropriate treatment are key to halting disease progression. This event explores the pathogenesis, diagnosis, and treatment of diabetic retinopathy and highlights the role of the interprofessional team in the evaluation and treatment of patients with diabetic retinopathy. Diabetic retinopathy affects people with diagnosed or undiagnosed diabetes. The tendency to develop diabetic retinopathy is proportional to the patient’s age, duration of diabetes, poor glycemic control and fluctuations in blood pressure levels.

Keywords: Macular degeneration, glaucoma, diabetic retinopathy, cataract

ОШТЕТУВАЊЕ НА ВИД КАЈ ПОСТАРИ ЛИЦА

Филип Икономовски

Универзитет “Гоце Делчев” Штип Северна Македонија, filip.211488@student.ugd.edu.mk

Страхил Газепов

Универзитет “Гоце Делчев” Штип Северна Македонија, strahil.gazepov@ugd.edu.mk

Апстракт: Возраста често носи промени кои го ослабнуваат нашиот вид и очи. Проблемите со очите и очните болести стануваат се почести како што старееме. Возраста предизвикува многупромени во очите кои треба да се следат. Многуге промени и очни болести може да се спречат ако луѓето редовно го посетуваат својот лекар од примарна здравствена заштита, секоја година посетуваат офталмолог или оптометрист и добиваат сеопфатен преглед од офталмолог. Најчести причини за губење на видот кај постарите возрасни лица се макуларна дегенерација поврзана со возраста, глауком, катаракта и дијабетична ретинопатија. Макуларната дегенерација поврзана со стареењето влијае на делот од задниот дел на окото наречен макула. Како што старееме, макулата може да стане помалку чувствителна на светлина поради губење на клетки,

намалено снабдување со крв или дегенерација. Макулата е особено склони кон влошување. Макуларната дегенерација поврзана со возраста е сериозна болест која влијае на централниот вид на една личност, предизвикувајќи тешкотии во читањето, пишувањето, возењето и многу други работи. Глауком е оштетување на оптичкиот нерв предизвикано од висок интраокуларен притисок. Нормалниот интраокуларен притисок е помеѓу 8 и 21 mmGh. Зголемењето интраокуларен притисок често се нарекува хипертензија. Кога нашиот оптички нерв е оштетен (што е карактеристично за глауком), но притисокот во окоето е нормален, тоа се нарекува глауком со нормална тензија. Глаукомот се јавува во различни ситуации, така што има различни видови и различни третмани – во зависност од тоа како се развива глауком. Она што е заедничко за сите болести на глаукомот е тоа што вишокот очна течност се задржува во окоето или се нарушува протокот на очна течност, што предизвикува акумулација на течност и создава висок притисок врз структурите во окоето. Ако не се лекува оваа болест може да предизвика целосно оштетување на оптичкиот нерв, што доведува до слепило. Овие симптоми може да останат незабележани долго време, тие често се асимптоматски во раните фази и често се нарекуваат “тивок убиец” на видот. Бидејќи оваа болест на очите може да биде асимптоматска на почетокот, на постарите лица им се советува да имаат редовни последователни прегледи. Катарактата или непроѕирноста на леќите, обично се развива бавно со текот на многу години. Маглата може да остане незабележана, освен ако не ја блокира вашата централна линија на видот и не го наруши вашиот вид. Ова е исто така честа причина за проблеми со видот кај постарите возрасни лица, но операцијата често е ефикасна во обновувањето на видот. Дијабетична ретинопатија може да се појави кај постари возрасни лица во моментот на дијагноза или во раните фази на дијабетес. Дијабетичната ретинопатија се јавува кога истеткуваат крвните садови. Дијабетичната ретинопатија е најчеста причина за губење на видот кај луѓето со работноспособна возраст кај западната популација. Тоа е најчеста микроваскуларна компликација на дијабетес. Дијабетичната ретинопатија може да предизвика оштетување на ретиналниот вид и на крајот да доведе до слепило. Строга контрола на гликемијата, раното откривање и соодветен третман се клучни за запирање на прогресијата на болеста. Овој настан ја истражува патогенезата, дијагнозата и третманот на дијабетичната ретинопатија и ја нагласува улогата на меѓупрофесионалниот тим во евалуација и третманот на пациентите со дијабетична ретинопатија. Оваа болест ги погодува луѓето со дијагностициран или недијагностициран дијабетес. Тенденцијата за развој на дијабетичната ретинопатија е пропорционална со возраста на пациентот, времетраењето на дијабетесот, лоша контрола на гликемијата и флукуациите на нивото на крвниот притисок.

Клучни зборови: Макуларна дегенерација, глауком, дијабетична ретинопатија, катаракта

1. ВОВЕД

Возрасната макуларна дегенерација е честа состојба која влијае на средниот дел од вашиот вид. Обично прво ги погодува луѓето во 50-тите и 60-тите години. Без третман видот може да се влоши. Ова може да се случи постепено во текот на неколку години (сув АМД) или брзо во текот на неколку недели или месеци (влажен АМД) Клинички, АМД е хетерогена состојба со широк спектар на клинички манифестации. Се класифицира во две подгрупи : “сува” или “атрофична” форма (80%) и ексудативна или “влажна” форма (20%). Ексудативен АМД, иако многу поретко, е одговорен за повеќето случаи на тешко губење на централниот вид. Фактори на ризик за макуларна дегенерација поврзана со возраста се : да се има повеќе од 50 години, пушењето, јадење диета богата со заситени масти, висок крвен притисок. Најчести симптоми се: заматен или нејасен вид, тешкотии со познавање на лица, правите линии изгледаат брановити, темна празна област или спела точка се појавува во центарот на видот, губење на централниот вид кој е неопходен за возење, читање, извршување на работа одблиску, присуство на дружен. Глаукомот е група на очни состојби кои го оштетуваат оптичкиот нерв. Оптичкиот нерв испраќа визуелни информации од окоето до мозокот и тоа е од витално значење за добар вид. Оштетувањето на нервот често е поврзано со покачен очен притисок. Глаукомот може да се појави во било која возраст, но најчесто се појавува кај постарите лица до 60 години. Многу форми на глауком немаат предупредувачки знаци. Симптомите на глаукомот зависат од видот и фазата на состојбата. Кај глаукомот со отворен агол, нема симптоми во раните фази, периферниот вид постепено се губи, во подоцните фази се јавуваат тешкотии со гледање на работите во централното периферие. Акутен глауком со затворен агол најчесто се јавува тешка главоболка, болка во очите, гадење или повраќање, заматен вид, црвенило во очите. Глауком со нормална тензија нема симптоми во раните фази, постепено се заматува видот, и во подоцните фази настанува до губење на страничниот вид. Катарактата е заматување на леќата на окоето, кај повеќе луѓе кои имаат катаракта, гледањето низ заматени леќи е како да гледаат низ замаглен прозорец. Повеќето катаракти се развиваат бавно и не го нарушуваат видот во раните фази. Со текот на времето леќата се повеќе се заматува и влијае на видот. На почетокот, посилено осветлување и очила можат да помогнат во справување на катарактата ,но со текот на времето

почнува да влијае на вообичаените активности и е потребна операција. Операцијата на катаракта е генерално безбедна и ефикасна процедура. Симптомите на катаракта вклучуваат: заматен вид, проблеми со гледање ноќе, чувствителност на светлина и отсјај, гледање двојно со едното око, избледеување или пожолтување на боите, промени во диоптерот и сл. Дијабетичната ретинопатија е компликација на дијабетес која ги погодува очите. Тоа е предизвикано од оштетување на крвните садови на ткивото чувствително на светлина на задниот дел на окото(мрежницата). Пациенти со дијабетис тип 1 или тип 2 се изложени на ризик од развој на невроваскуларни компликации кои можат да доведат до дијабетична ретинопатија и дијабетичен макуларен едем (ДМЕ). Колку помалку е контролиран шеќерот во крвта, толку е поголема веројатноста да се развие оваа очна компликација. Во раните фази нема никакви симптоми но со текот на времето може да се појави заматен вид, флукуирачки вид, темни или празни места во визијата, точки или темни жици кои лебдат, губење на видот.

2. ЦЕЛ

Целта и значењето на ова истражување е да дадеме приказ на четирите најзначајни болести на окото што се присутни кај постарата генерација на луѓе што го попречуваат или уништуваат видот.

3. МЕТОДИ НА РАБОТА

Трудот е истражување од 6 месеци во офталмолошка амбуланта во Клиничка болница – Штип од месец февруари до јули 2023 година.

4. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

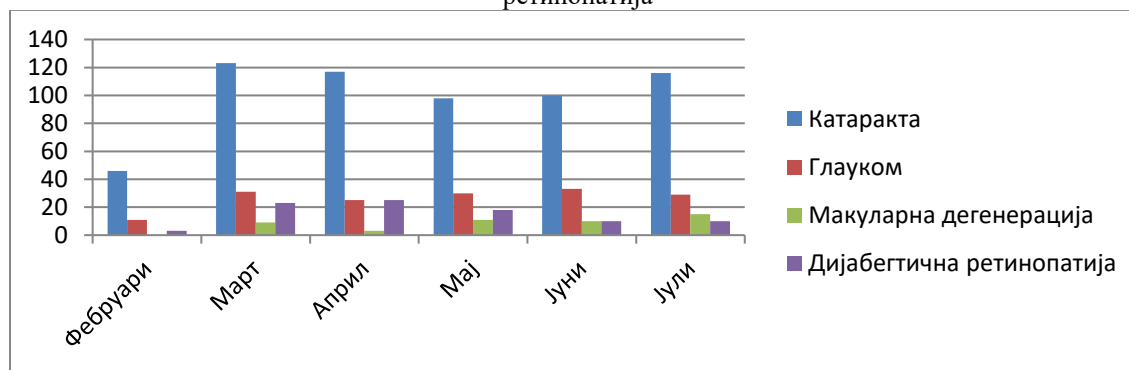
Во периодот од февруари до јули 2023 година во офталмолошка амбуланта во Клиничка болница – Штип се прегледани 2880 пациенти. Од целата бројка на пациенти 2016 се пациенти со старосна граница над 60 години. Од 2016 пациенти околу 600 пациенти се со катаракта, 159 пациенти со глауком, 89 пациенти со дијабетичка ретинопатија и 48 пациенти со макуларна дегенерација. Од табелата се гледа дека најголем број на пациенти со катаракта се регистрирани во месец март вкупно 123 додека најмалку регистрирани се во месец февруари 48 пациенти. Глаукомот, макуларната дегенерација и дијабетичната ретинопатија се со помала застапеност.

Табела 1 Вкупен број на заболени од катаракта, глауком, макуларна дегенерација и дијабетична ретинопатија прикажани по месеци

месец	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули
Катаракта	46	123	117	98	100	116
Глауком	11	31	25	30	33	29
Макуларна дегенерација	0	9	3	11	10	15
Дијабетична ретинопатија	3	23	25	18	10	10

Извор: Истражување на авторот

Графикон 1- Графички приказ на заболени од катаракта, глауком, макуларна дегенерација и дијабетична ретинопатија



Извор: Истражување на авторот

5. ЗАКЛУЧОК

Според горенаведените медицинско поткрепени статистички податоци, може да се заклучи дека офталмолошките заболувања се чести кај постарите лица и лицата со хронични заболувања и компликации од хронични заболувања. Затоа се потребни редовни прегледи и контроли. Најголем број од пациентите боледуваат од катаракта, што претставува водечко заболување кај постарата популација. Покрај катарактата во чести заболувања се вбројува и глаукомот, АМД (амилоидна макуларна дегенерација), дијабетична и хипертензивна ретинопатија кои се едни од посериозните заболувања на очите што доколку не се третираат соодветно може да доведат до слепило.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- ГазеповСтрахил (2019) Офталмолошки и оптичкиинструменти –Практикум, Штип
НевенкаЛабанГучева (2020) ОфталмологијаучебникзастудентипомедицинаШтип,
David Turbert- (2019)American Academy of Ophthalmology Vision Rehabilitation Committee.Preferred Practice Pattern Guidelines.Vision Rehabilitation. San Francisco, CA:.
Gault J, Vander J (2015), *Ophthalmology Secrets in Color, Elsevier Health Sciences*, p. 221, ISBN 978-0-323-37802-4
Joo C-, Choi J-, Kwan H-, Kim2024-02-20, pp. 476–479"Posterior Subcapsular and Anterior Polar Cataract", in Dartt DA (ed.), *Encyclopedia of the Eye, Oxford: Academic Press*Kierstan Boyd G AtmaVemulakonda, MD David Turbert Nov. 27, 2023 324-327 diabetic retinopathy case,symptoms,treatman ,American Academy Pabon, Sheila, (2017): 1-8.et al. Low Vision Therapy for Glaucoma Patients. Current Ophthalmology Reports Robison, Scott. (2010) 351-381. Advanced Glaucoma and Low Vision: Evaluation and Treatment. The Glaucoma Book. Springer New York,
Rong X, Rao J, Li D, Jing Q, Lu Y, Ji Y. TRIM69 2019 Apr;22:101157. inhibitscataractogenesis by negatively regulating p53. Redox Biol.
Sugawa H, Matsuda S, Shirakawa JI, Kabata K, Nagai R. (2019);139(3):381-384 [Preventive Effects of Aphanothece sacrum on Diabetic Cataracts. YakugakuZasshi.
Shute TS, Varma DK, Tam D, Klein T, Moinul P, Ahmed IIK, Sheybani A. Vis Res. 2019 Jan-Mar;14(1):32-3 Seasonal Variation in the Incidence of Malignant Glaucoma after Cataract Surgery. J Ophthalmic <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15779599/>, 2024
<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2016/0801/p219.html>, 2024
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14697-2>, 2024
<https://www.ncoa.org/article/identifying-undiagnosed-vision-loss-in-older-adults>, 2024