



# U POSETI SPECIJALNOJ BOLNICI SVETI VID



**“Suština rada Specijalne bolnice Sveti Vid veoma je jednostavna – otkriti i tretirati problem na vreme”, kaže dr Marina Dragović, medicinski direktor ove ustanove**

Piše: Dr Marina Dragović, medicinski direktor Specijalne bolnice Sveti Vid

**S**pecijalna bolnica Sveti Vid potercira upravo ono što

**i moderna medicina – ranu dijagnostiku bolesti, jer se jedino tako može smanjiti mortalitet u opštoj medicini, odnosno morbiditet u oftalmologiji. Njen cilj je da smanji broj slepih i slabovidih osoba, posebno dece. Da bismo to postigli, moramo biti u stanju da bolest otkrijemo i tretiramo na vreme – laserski, hirurški ili medikamentima. Ako to postignemo, sprečićemo gubitak vida.**

## U fokusu: dečji vid

Najosetljivija i često najviše zanemarena populacija jesu deca. Ona često “preskoče” i ne obavite oftalmološki pregled, te to učine tek pred školu, pa ponekad to rezultira zastrašujućim saopštenjem za roditelje: “Vaše dete ne vidi, slabovido je i sada je kasno.” S druge strane, ta ista oftalmologija, i kada otkrije visoku kratkovidost i preteću manu kod malog deteta, kaže: “Sačekajte da dete odraste!” Uvek je nekako roditelj kriv.

Ovakvi stavovi koji su i dalje učestali i kod nas i u okruženju katastrofalni su po mladi naraštaj i svesno osuđuju dete na slabovidost za ceo život. Za razliku od ovih zabluda, istina glasi da se dete mora pratiti već u najranijem uzrastu i odmah rešavati problem koji se uoči (katarakta, visoka kratkovidost, preteća slabovidost primenom laserske korekcije dioptrije, operacija strabizma...).

## Glaukom i katarakta rešivji su ako se otkriju na vreme

Kod nas, nažalost, još uvek mnogo ljudi trajno gubi vid usled glaukoma ili katarakte, jer se ova stanja ne dijagnostikuju na vreme. Dok je katarakta samo “privremeno slepilo”, glaukom – nažalost – trajno oduzima vid. Naš cilj je da pravovremenom operacijom saniramo ove bolesti, te tako sprečimo gubitak vida.

Rano otkrivanje glaukoma danas je jedan od najaktuelnijih zadataka svetske oftalmologije. Ako se dijagnoza postavi na vreme, onda se problem može rešiti i minimalno invazivnom hirurģijom, putem minijaturnih implantata (veličine

trepavice), kroz rez od dva milimetra koji se pravi u unutrašnjosti oka (ab interno), što znatno smanjuje vreme oporavka. Ukoliko pacijent dođe u terminalnom stadijumu bolesti, pristupa se drugoj hirurģskoj proceduri, uz primenu odgovarajućih implanata svakako. Ipak, tada nije moguće hirurģijom povratiti ono što je već oštećeno, već samo zaustaviti dalje stradanje oćnog živca. Operacija se radi u lokalnoj anesteziji i nakon nje pacijent odmah odlazi kući. Kontrole nakon operacije glaukoma češće su nego nakon operacije katarakte. Takođe, određeno vreme početni stadijum glaukoma možemo komforno tretirati kapima. Ukoliko se pak jave iritacije ili alergija na kapi, što je česta pojava – laserom, ambulantno. Radi se o najmodernijem tipu lasera, a procedura je brza (traje samo nekoliko minuta) i bezbolna.

## Moderna tehnologija – uslov za uspesnu i pravovremenu dijagnostiku

Da bi mogla da se radi rana dijagnostika, neophodno je imati tehnologiju i aparate koji to omogućuju, a po tome je Sveti Vid u rangu najopremljenijih

svetskih centara. Sveti Vid poseduje najmoderniji OCT (Optical Coherence Tomography) aparat za neinvazivan, beskontaktni postupak skeniranja oka. Pomoću svetlosnih talasa dobijamo vizuelni presek kroz roćnjaću, vidimo njen kvalitet i debljinu, izgled prednje komore, soćiva i stićemo uvid u presek kroz sve slojeve mrećnjaće, posebno makule i oćnog živca. Danas je OCT dijagnostićki postupak bez kog se ne može zamisliti kvalitetan oćni pregled. Obezbeđuje neophodne smernice za terapijsko delovanje u slućajevima glaukoma i oboljenja mrećnjaće, pogotovo makule (promene na žutoj mrlji, edema, makularne degeneracije, dijabetiće makulopatije). Zahvaljujući ovom uređaju, sada smo u mogućnosti da za svega nekoliko minuta na ekranu vidimo kompletan presek oka, što je nekada bilo nemoguće. Danas je naprosto nezamislivo uraditi kvalitetan oftalmološki pregled bez OCT dijagnostike. Najnovija tehnologija pruća nam veći komfor – pregled krvotoka oćnog dna, bez korišćenja kontrasta, tzv. neinvazivna angiografija (OCTA). To je od velikog znaćaja za praćenje promena na oku kod dijabetićara (dijabetića retinopatija) i efekata terapije (laserfotokoagulacije ili a-VEGF terapije).

## Najnovija elektrofiziologija oka

Elektrofiziologija oka je mesto gde se dodiruju oftalmologija i neurologija. Ona nam daje odgovore o funkcijskom stanju ćelija u sastavu mrećnjaće i vlakana oćnog živca na putu kroz oko, i od oka ka nervnom sistemu. Upravo zbog toga ima široku primenu u neurologiji i oftalmologiji, a poznatija je kao i VEP (vidni evocirani potencijali) i ERG (elektroretinogram).

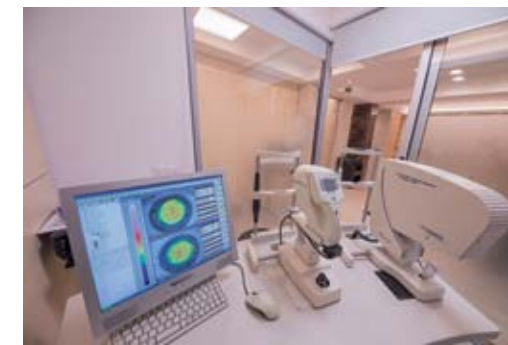
Elektrofiziologija oka nije nova procedura. Odavno se primenjuje u neurologiji, dok je njena zastupljenost u oftalmologiji bila mala, budući da je bila dosta neprijatna za izvođenje. Za ERG su korišćene elektrode koje su plasirane direktno u oko, što je bilo krajnje neprijatno za pacijenta, izazivalo je iritacije oka i lućenje suza, a to je otećavalo izvođenje, ili ga činilo nemogućim. Kod dece je bila neophodna opšta anestezija. Sveti Vid je uveo potpuno drugaćiju platformu u elektrofiziologiji oka, prvi put na ovim prostorima, koja se primenjuje u samo nekoliko centara u Evropi. Reć je o najsavremenijem aparatu, sa primenom elektroda koje se plasiraju na koću ispod oka, bez ikakvih neprijatnosti za pacijenta. Procedura po testu traje nekoliko sekundi, potpuno je neinvazivna, sa lakoćom se primenjuje i kod dece, te nam – kao kroz igru – daje dragocene podatke o stanju vidnog puta i funkciji mrećnjaće.

Merenje je krajnje objektivno i ponovljivo, što je od ogromnog znaćaja u praćenju promena i proceni efekta terapije. Klasićna elektrofiziologija nije davala objektivne mogućnosti za praćenje, jer je njeno izvođenje zavisilo od brojnih, promenljivih faktora (adaptacija na tamu/svetlost, koncentracija, zamor tokom ispitivanja), sa mnogo laćno pozitivnih ili negativnih odgovora, te je stepen objektivnosti bio nizak i neprihvatljiv za kasnije poređenje tokom vremena.

## Elektrofizioloćka ispitivanja

Ova ispitivanja, poznata pod nazivom LIV (Light Induced Visual response), primenjujemo u dijagnostici i ranom otkrivanju promena kod:

- Glaukoma
- Optićkog neuritisa (zapaljenja oćnog živca)
- Neuropatije oćnog živca druge prirode (vaskularne, neuroloćke, MS...)
- Oštećenja makule (ćute mrlje): makularna degeneracija, edemi makule, kod dijabetesa i drugih stanja (centralna serozna retinopatija, uveitis)
- Toksićnih efekata nekih lekova (primena multifokalnog ERG-a)
- Promena u cirkulaciji u oku - okluzije (tromboze)
- Praćenje efekta lećenja
- Potvrda i procena stepena slabovidosti



Objektivizacija mnogo znaći za praćenje stanja pacijenta jer se na taj naćin može videti kako se bolest razvija, kako terapija deluje, da li postoji poboljšanje/ pogoršanje. Mnogo je osetljivija u otkrivanju minimalnih promena, pre nego što nastane pravi strukturni defekt, i pre nego što pacijent oseti subjektivne smetnje. Zato je danas od neprocenjive vaćnosti otkrivanje bolesti u tzv. predklinićkom stadijumu.

Ćesto se dešava da pacijent dođe da proverii dioptriju i ne navodi nikakve druge subjektivne smetnje. Elektrofizioloćko ispitivanje može pokazati “ćuto svetlo za oprez”, bez obzira na to što je vidna funkcija još uvek dobra i što u tom momentu nema strukturnih oštećenja. Ovo je naroćito vaćno kada je o glaukomu reć.

Na elektrofizioloćkom pregledu možemo da uoćimo da li postoji bilo kakva promena u funkciji ćelija i, ukoliko je otkrijemo, da upalimo alarm, odnosno upozorimo pacijenta

na to, damo mu terapiju, te pratimo njegovo stanje i kontrolišemo da li se ćelijska funkcija oporavila. Na svu sreću, u ovim situacijama može se blagovremeno delovati budući da su promene uoćene u pivoju.

## Ablacija mrećnjaće

Ablacija mrećnjaće predstavlja prilićno akutno stanje u oftalmologiji i mora se rešavati hirurģki. Specijalna bolnica Sveti Vid donela je na ove prostore modernu vitreoretinalnu hirurģiju. Ovo je hirurģija na mrećnjaći i staklastom telu (zadnji segment oka) i praktiće “neurohirurģija” u oku, zato što je mrećnjaća satkana od nervnih ćelija i njihovih vlakana, zaduženih za slanje vizuelne informacije mozgu. Tako nastaje svest o tome šta vidimo. Ablacija, to jest “odlubljanje” mrećnjaće od podloge (druge oćne ovojnice) imaće za posledicu gašenje vida, naravno – ukoliko se hirurģki ne reši.

Ablacije nastaju obiće u slućaju povreda koje mogu biti i tupi udarci, i to ne samo u oko, kao što je to, na primer, slućaj kod fudbalera (udarac glavom), zatim spontano, najćešće kod visokokratkovidih osoba, ali i onih s degeneracijama mrećnjaće, u slućaju nekih sindroma (Marfan, Down i dr.), kao i kod sistemskih bolesti, dijabetesa i zapaljenskih promena u oku (uveitis).

U okviru ove oblasti Specijalna bolnica Sveti Vid posvećena je posebno problemu makule (ćute mrlje), poćev od medikamentnog tretmana i primene specifićne a-VEGF terapije, PDT (fotodinamske terapije), pa do sloćenih hirurģskih zahvata na ćutoj mrlji. Ovo je jedan od vodećih centara u Evropi za probleme makularne degeneracije, sa kompletnom detaljnom dijagnostikom i tretmanom ovih problema.

LFT (Laser Floaters Treatment) je laserski, jedini u okrućenju ambulantno sproveden, tretman u slućaju zamućenja u staklastom telu. One nastaje iz više razloga i stvara mnogo smetnji u vidu “mušica”, pa sve do “mećave” u oku. Na ovaj naćin, bez hirurģije, može se postići subjektivno poboljšanje u kvalitetu vida.

Po izlasku iz Svetog Vida pacijent mora imati jasnu sliku stanja svojih oćiju. Normalno je da će se oftalmologu javiti kada primeti da nešto nije u redu, ili kada uoći da se “dioptrija promenila”. Treba naći razlog zašto je došlo do pada vida, zbog ćega on više ne može da ga iskoriguje dobro. Savremena dijagnostika daje jasnu i objektivnu sliku stanja oćiju koja dozvoljava praćenje i poređenje bilo gde u svetu i odavno je prestala da bude “subjektivno tumaćenje” nalaza. Specijalna bolnica Sveti Vid opremljena je po najsavremenijim standardima, opremom za vrhunsku dijagnostiku i hirurģiju oka i u svom timu ima vodeća evropska imena, ljude koji su ostavili znaćajan pećat i dali veliki doprinos savremenoj svetskoj oftalmologiji.