

Po izlasku iz SVETOG VIDA pacijent mora da ima jasnu sliku stanja svojih očiju. Ako, recimo, dođe na pregled kada primeti da se "dioptrija promenila" naš zadatak je da nađemo razlog zašto je došlo do pada vida i zašto on više ne može da iskoriguje dobro. Savremena dijagnostika daje jasnu i objektivnu sliku stanja očiju, koja dozvoljava praćenje i poređenje bilo gde u svetu, i odavno je prestala da bude "subjektivno tumačenje" nalaza na oku.

Specijalna bolnica SVETI VID, opremljena je za vrhunsku dijagnostiku i hirurgiju oka po najsavremenim standardima, ima u svom timu vodeća imena evropske oftalmologije, stručnjake koji daju značajan pečat i doprinos savremenoj svetskoj oftalmologiji.



CILJ JE BLAGOVREMENA I TAČNA DIJAGNOZA



Glavni cilj Bolnice „Sveti Vid“ veoma je jednostavan – otkriti problem na vreme! Dakle, upravo ono što moderna medicina potencira: rano, rano, rano..., jer se samo ranom dijagnostikom bolesti može smanjiti mortalitet u opštoj medicini, odnosno morbiditet u oftalmologiji. Da bi se smanjio broj slepih i slabovidih osoba, posebno dece, moramo biti u stanju da bolest otkrijemo na vreme i da je na vreme tretiramo – laserski, hirurški ili medikamentima. Ako to postignemo, sprečićemo gubitak vida.

Dr **Marina Dragović**, Spec. bolnica "Sveti Vid"

Najosetljivija, i često najviše zanemarena populaciju su deca. Deca često "preskoče" oftalmoloski pregled na vreme, i obave to tek pred polazak u školu. To nekada bude već kasno jer je dete već slabovido, a krivica se najčešće svaljuje na roditelje što nisu na vreme doveli dete na pregled. Pa i tada, rešenje se odlaže "dok dete ne odraste", čime se problem samo uvećava a dete osuđuje na slabovidost za ceo život.

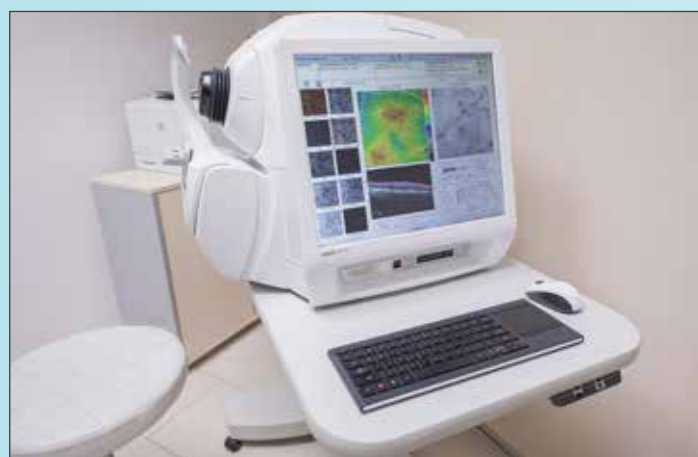
GLAUKOM I KATARAKTA SU REŠIVI

Kod nas, nažalost, još uvek mnogo ljudi trajno gubi vid zbog glaukoma ili katarakte zato što se ova stanja ne dijagnosticiraju na vreme. Dok je katarakta samo "privremeno slepilo", glaukom, na žalost, trajno oduzima vid. Naš je cilj, da se pravovremenom operacijom ove bolesti mogu sanirati i tako sprečiti 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 hirurzijom, putem minijaturnih implantata (veličine trepavice) kroz rez veličine dva mm koji se pravi u unutrašnjosti oka (ab interno), što znatno smanjuje vreme oporavka. Ukoliko pacijent dođe u terminalnom stadijumu, mora se raditi druga hirurška procedura, uz primenu odgovarajućih implanata, iako je hirurzijom nemoguće povratiti ono što je već oštećeno, već se samo zaustavlja dalje propadanje očnog živca.

Operacija se radi u lokalnoj anesteziji i pacijent odmah odlazi kući. Kontrole su nakon operacije glaukoma češće, nego nakon operacije katarakte

Početni stadijum glaukoma možemo neko vreme komforno retirirati kapima ili, ukoliko se javi alergija i iritacija na kapi, što je česta pojava, ambulatnom laserskom procedurom koja je bezbolna i traje samo nekoliko minuta.



MODERNA TEHNOLOGIJA USLOV ZA 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 rožnjaču, vidimo njen kvalitet i debljinu, izgled prednje komore, sočiva, i dobijamo uvid u presek kroz sve slojeve mrežnjače, posebno makule i očnog živca. OCT je savremen dijagnostički postupak bez koga se ne može zamisliti kvalitetan očni pregled. Obezbeđuje neophodne smernice za terapijsko delovanje kod glaukoma i oboljenja mrežnjače, pogotovo makule (promene na žutoj mrlji, edemi, makularna degeneracija, dijabetična makulopatija).

Zahvaljujući ovom uređaju, danas smo u mogućnosti da za nekoliko minuta na ekranu vidimo kompletan presek oka, što je nekada bilo nezamislivo. Danas je, međutim, nezamislivo raditi kvalitetan oftalmološki pregled bez OCTdijagnostike.

Najnovija tehnologija nam daje komfor više - pregled krvotoka očnog dna, bez korišćenja kontrasta, tzv. neinvazivna angiografija (OCTA).



Ovo je od velikog značaja za praćenje diabetičnih promena na oku (diabetična retinopatija) i efekata terapije (laserske fotokoagulacije 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 mrežnjače i vlakana očnog živca, na putu kroz oko, i od oka ka nervnom sistemu. Zato se široko koristi u neurologiji i oftalmologiji, poznatija je kao VEP (vidno evocirani potencijali) i ERG (elektroretinogram).

Elektrofiziologija oka nije nova procedura. Odavno se koristi u neurologiji, dok se u oftalmologiji malo koristila, zato što je bila dosta neprijatna za izvođenje jer su se za ERG elektrode plasirale direktno u oko, što je bilo krajnje neprijatno za pacijenta, izazivalo je iritacije oka i lučenje suza, zbog čega je izvođenje bilo otežano, pa i nemoguće. Kod dece je uvek bila potrebna opšta anestezija.

„Sveti Vid“ je uveo potpuno drugačiju platformu u elektroфизиologiji oka, koja je jedinstvena u zemlji i region, dok je u Evropi ima svega nekoliko centara.

Radi se o najsavremenijem aparatu, sa primenom elektroda koje se plasiraju na kožu ispod oka, bez ikakvih neprijatnosti za pacijenta. Procedura traje svega nekoliko sekundi po testu, potpuno je neinvazivna, i lako se primenjuje i kod dece. Merenje je krajnje objektivno i ponovljivo, što je od ogromnog



značaja u praćenju promena i proceni efekta efekta terapije. Klasična elektrofizilogija nije davala objektivne mogućnosti za praćenje, zato što je izvođenje zavisilo od brojnih faktora, koji su uvek promenljivi (adaptacija na tamu/svetlost, koncentracija, zamor tokom ispitivanja, sa puno lažno pozitivnih ili negativnih odgovora), pa je stepen objektivnosti bio nizak i neprihvatljiv za kasnije poređenje tokom vremena.

Elektrofiziološka ispitivanja poznata pod nazivom LIV (Light Induced Visual Response) primenjujemo u dijagnostici i ranom otkrivanju promena kod:

- glaukoma;
- zapaljenje očnog živca (optički neuritis);
- neuropatije očnog živca druge prirode (vaskularne, neurološke...);
- oštećenja makule (žute mrlje): makularna degeneracija, edemi makule, kod diabeta i drugih stanja (centralna serozna retinopatija, uveitis);
- toksični efekat nekih lekova (primena multifokalnog ERG-a);
- kod promena u cirkulaciji u oku - okluzije (tromboze);
- za praćenje efekata lečenja;
- za potvrdu i procenu stepena slabovidosti.

Objektivizacija mnogo znači za praćenje stanja pacijenta, jer se može videti kako se bolest razvija, kako deluje terapija i da li postoji poboljšanje ili pogoršanje.

Puno je osetljivija u otkrivanju minimalnih promena, pre nego nastane pravi strukturni defekt, i pre nego pacijent oseti subjektivne smetnje. Zato je danas od neprocenjive važnosti za otkrivanje bolesti u tzv. predkliničkom stadijumu.

Često se dešava da pacijent dođe da proveri dioptriju i ne navodi nikakve druge subjektivne smetnje. Elektroфизиološko ispitivanje može pokazati „žuto svetlo za oprez“, bez obzira što je vidna funkcija još dobra i što trenutno nema strukturnih oštećenja. Ovo je naročito važno kod glaukoma.

VITRORETINALNA HIRURGIJA MREŽNJAČE

Ablacija mrežnjače je stanje koje se u bolnici „Sveti Vid“ radi postupkom vitroretinalne hirurģije. Ovo je hirurģija na mrežnjači i staklastom telu (zadnji segment oka) tako da je ot vrsta „neurohirurģije oka“ jer je mrežnjača sastaavljena od nervnih ćelija i njihovih vlakana, zaduženih za slanje vizuelne informacije mozgu. Ablacija, odnosno „odlubljanje“ mrežnjače od podloge (druge očne ovojnice) ima za posledicu gašenje vida, ukoliko se hirurģski ne reši.

Ablacije često nastaju kao posledica povreda, koje mogu biti i tupi udarci u glavu (kod fudbalera ili boksera) ili spontano, najčešće kod visoko kratkovidnih osoba, ali i onih sa degeneracijama mrežnjače, kod nekih sidroma (Marfan, Downi dr.), kao i kod sistemskih bolesti, diabeta i zapaljenjskih promena u oku (uveitis).

U okviru ove oblasti, Specijalna bolnica „Sveti Vid“ posebno je fokusirana na problem makule (žuta mrlja), počev od medikamentnog tretmana i primene specifične aVEGF terapije, fotodinamske terapije (PDT), pa do složenih hirurģskih zahvata na žutoj mrlji. To je „Sveti Vid“ učinilo jednim od vodećih evropskih centara za probleme makularne degeneracije, koja uključuje kompletnu i detaljnu dijagnostiku i tretman ovih problema.



U okviru Bolnice „Sveti Vid“ nalazi se prodavnica ramova za naočare najpoznatijih svetskih brendova (slike gore). Pratiocima pacijenata na raspolaganju je i nekoliko izuzetno opremljenih apartmana koji se nalaze u sklopu Bolnice (dole).



LFT (Laser Floaters Treatment) je laserski, ambulantno sproveden tretman zamućenja u staklastom telu koje nastaje iz više razloga i stvara mnogo smetnji u vidu „mušica“ pa do „mećave“ u oku. Ovim laserom, jedinstvenim u zemlji i okruženju se bez hirurģije može postići subjektivno poboljšanje u kvalitetu vida.



SVETI VID
specijalna bolnica

BEOGRAD, Dobračina 27
 (+381 11) 328 3737
 (+381 69) 328 3737
 E-mail: hospital@svetivid.com
 www.svetivid.com