**Введение**

Добро пожаловать в “Леге Артис”, Вашего надежного партнера в вопросах здоровья. Сегодня мы сосредоточимся на рассмотрении распространенного, но часто неправильно воспринимаемого заболевания - катаракта.

**Определение и причины заболевания.**

Катаракта, термин, который для некоторых кажется немного пугающим, на самом деле является патологией, от которой страдают миллионы людей во всем мире. Но что именно представляет собой эта болезнь?

Катаракта характеризуется частичным или тотальным помутнением хрусталика, который располагается между стекловидным телом и радужкой глаза. Это основная причина слепоты во всем мире, которая постепенно прогрессирует с возрастом. Хрусталик, часть глаза, которая помогает фокусировать свет или изображение на сетчатке, начинает мутнеть. Сетчатка преобразует свет в нервные сигналы, посылающиеся в мозг. Поэтому нарушение в этом процессе приводит к проблемам со зрением.

В медицинской практике существует определенная градация возникновения катаракты, возглавляют зону риска следующие группы людей:

1. 90% - лица преклонного возраста (возрастная патология);
2. 4% - развитие катаракты после получения травмы глаза или головы (травматическая);
3. 3% - люди, которые подверглись облучению (лучевой тип патологии);
4. 3% - новорожденные с неблагоприятной наследственностью или внутриутробными нарушениями развития (врожденная).

Что же вызывает катаракту? Ответ кроется в естественном процессе старения нашего организма. С возрастом ткани, из которых состоит хрусталик, разрушаются и слипаются, образуя мутные участки. Со временем они увеличиваются и становиться менее прозрачными, что приводит к потере зрения.

Но возраст - не единственная причина. Многие факторы могут способствовать развитию болезни. К ним относятся воздействие ультрафиолетового света, диабет, высокое кровяное давление, ожирение, курение, длительное применение некоторых лекарств и даже предыдущие операции на глазах. Генетические факторы также играют роль, поскольку вероятность развития катаракты выше у тех, чьи родители или братья и сестры страдали этим заболеванием.

**Симптомы катаракты**

Распознавание симптомов - важный аспект для своевременной диагностики и лечения. Болезнь как правило развивается медленно, и на ранних стадиях больные не замечают никаких проблем со зрением. Однако по мере прогрессирования могут появиться различные симптомы:

* Затуманенное или нечеткое зрение. Это похоже на взгляд сквозь пыльное окно или мутное стекло. Такая размытость затрудняет чтение, вождение автомобиля и распознавание лиц.
* Повышенная чувствительность к свету. Лампы, солнечный свет кажутся слишком яркими.
* Изменения в восприятии цветов. Из-за болезни все кажется блеклым или желтоватым.
* Двойное зрение в одном глазу. Это не следует путать с двоением в глазах, которое возникает, когда оба глаза работают неправильно, что может быть симптомом другого заболевания.

**Осложнения катаракты**

Хотя болезнь в первую очередь влияет на зрение, она может привести к более серьезным осложнениям, если ее не лечить.

Осложнением является серьезная потеря зрения и, в крайних случаях, слепота. Если обнаружена гиперметропическая катаракта, то в этом состоянии заболевание прогрессирует слишком сильно и приводит к воспалению и повышению глазного давления, увеличивая риск развития глаукомы.

В редких случаях формируется факогенная глаукома. Из-за неё хрусталик набухает по мере прогрессирования патологии, блокируя поток жидкости в глазу и вызывая внезапное повышение внутриглазного давления.

Кроме того, может затруднить обследование и лечение других заболеваний глаз, таких как возрастная макулярная дегенерация или диабетическая ретинопатия. Помутнение хрусталика мешает осмотру задней части глаза, откладывая необходимое лечение.

**Диагностика катаракты**

Процесс диагностики начинается с тщательного осмотра глаз. Врач расспрашивает о симптомах и истории болезни. Тестируют остроту зрения, измеряя, насколько хорошо Вы видите на разных расстояниях.

Далее проводят осмотр с помощью щелевой лампы. При этом используется специальный микроскоп для исследования структур передней части глаза, включая роговицу, радужную оболочку и хрусталик. Благодаря этому методу обнаруживаются аномалии или изменения в хрусталике.

В некоторых случаях проводят тонометрию для измерения давления внутри глаза.

Наконец - оптическая когерентная томография (ОКТ). Этот неинвазивный визуализирующий тест позволяет получить детальные изображения глаза, который помогает обнаружить ранние признаки заболевания.

**Лечение катаракты**

На ранних стадиях с симптомами можно справиться с помощью простых методов, таких как использование более сильных очков или увеличительных линз. Однако, когда катаракта прогрессирует рекомендуют прибегнуть к операции.

Хирургическое лечение является безопасной и эффективной процедурой удаления помутневшего хрусталика. В большинстве случаев, он заменяется искусственным. Эта процедура проводится амбулаторно, что означает, что пациент может уйти домой в тот же день.

Существует два типа хирургии катаракты: факоэмульсификация и экстракапсулярная экстракция.

Факоэмульсификация, распространенный метод, включающий в себя создание небольшого разреза в глазу и использование ультразвуковых волн для разрушения и удаления помутневшего хрусталика.

При экстракапсулярной экстракции катаракты используется более крупный разрез, чтобы удалить помутневшую часть хрусталика целиком.

Искусственный хрусталик, называемый интраокулярной линзой (ИОЛ), устанавливается на то же место, что и естественный хрусталик.

Расчет параметров будущего искусственного хрусталика врачи «Леге Артис» выполняют на оборудовании экспертного класса IOL Master 700, Carl Zeiss, Германия.

**Противопоказания к операции по удалению катаракты**

Хотя операция безопасна, существуют обстоятельства, при которых ее проводить не рекомендовано.

Противопоказанием является наличие заболеваний глаз. К ним относятся тяжелая глаукома, отслоение сетчатки или тяжелая макулярная дегенерация. Это повышает риск осложнений во время или после операции.

Также пациентам с неконтролируемым диабетом или высоким кровяным давлением может потребоваться стабилизация этих состояний, прежде чем рассматривать проведения операции.

Важно отметить, что операция обычно не проводится на обоих глазах одновременно. Если у пациента абберация на обоих глазах, врач рекомендует лечить один за одну операцию, начиная с глаза с более прогрессивной формой заболевания.

**Выбор искусственного хрусталика**

Существует несколько типов ИОЛ: монофокальные, мультифокальные и аккомодирующие.

Часто используются монофокальные ИОЛ. Они обеспечивают четкое зрение на одном расстоянии, обычно вдаль. После операции могут понадобиться очки для чтения или работы вблизи, если пациент выберете такой хрусталик.

Мультифокальные ИОЛ, с другой стороны, обеспечивают четкое зрение на нескольких расстояниях. Они разработаны для того, чтобы уменьшить зависимость от очков.

Аккомодирующие ИОЛ разработаны, чтобы "перемещаться" или "адаптироваться", помогая фокусироваться на разных расстояниях. Обеспечивается естественный диапазон зрения, но возможен вариант не полной корректирови четкость вблизи, и очки для чтения все же могут понадобиться.

Помимо этих типов, есть торические ИОЛ для людей с астигматизмом, а также светорегулируемые, которые регулируются после операции для точной настройки зрения.

**Прогноз и профилактика**

Результаты после операции по удалению катаракты, как правило, хорошие. У большинства пациентов наблюдается улучшение зрения, часто возвращаясь к той, которая была до развития болезни.

**Профилактика**

Хотя невозможно полностью предотвратить недуг, который часто является частью естественного процесса старения, есть шаги, снижающие риски возникновения этой проблемы:

* Защита глаз от ультрафиолетового излучения: ношение солнцезащитных очков, которые блокируют 100% УФ-лучей.
* Бросьте курить: Курение повышает риск развития катаракты и других глазных заболеваний.
* Контролируйте хронические заболевания: как упоминалось выше, диабет и высокое кровяное давление, не только мешают самой операции, но несут риск развития самой болезни.
* Ешьте здоровую пищу: диета, богатая фруктами, овощами и антиоксидантами, поможет защитить глаза.
* Ограничьте алкоголь: чрезмерное употребление алкоголя повышает образование множества заболеваний.

**Катаракта у пожилых людей**

Зачастую рассматриваемая сегодняшняя проблема встречается у пожилых людей, причем большинство случаев приходится на возраст старше 60 лет. Это часто называют "возрастной катарактой". Некоторые изменений вполне могут наступить и в 40-50 лет, все зависит от индивидуальных особенностей организма каждого человека, а также генетических факторов.

Пожилым людям важно регулярно проходить обследование глаз, чтобы выявить проблему на ранней стадии. Если у Вас или у Вашего близкого человека наблюдаются изменения зрения, обязательно обратитесь к специалисту.

**Типы возрастной катаракты**

Рассмотрим варианты возрастного заболевания.

Первая является ядерная катаракта, вызывающая затвердение и пожелтение хрусталика. Вначале может улучшиться зрение вблизи - явление, известное как "второе зрение". Однако этот эффект временный и будет исчезать по мере прогрессирования, приводя к размытию или тусклости.

Следующая - кортикальная. Характеризуется белыми, клиновидными помутнениями начинающиеся у края хрусталика и продвигаются к центру. Это часто вызывает проблемы с бликами и рассеиванием света, затрудняя зрение при ярком свете.

Перейдем к задней субкапсулярной катаракте. Она начинаются как небольшая непрозрачная область, обычно образующаяся около задней части хрусталика, прямо на пути света. Этот вариант болезни мешает чтению, снижает зрение при ярком свете и вызывать ореолы или блики вокруг света.

**Врожденная катаракта у ребенка**

Хотя проблема часто ассоциируется со старением, она также возникает у младенцев и маленьких детей. Такие вариации называются врожденными. Врожденная катаракта может существенно повлиять на развивающееся зрение ребенка, и ее раннее обнаружение имеет важно значение для лечения.

Причинами возникновения патологии при рождении или развитии в течение первого года жизни, часто служат наследственные факторы или вызванные внутриутробные инфекции.

Врожденные катаракты бывают разного размера - от крошечных и практически незаметных до больших и мешающих зрению. Поражается один или оба глаза. Если пятно большое или расположено в центре, оно блокирует попадание света на сетчатку и препятствовать нормальному развитию зрения, что приводит к состоянию, называемому амблиопией, или "ленивым глазом".

Симптомами служат белый или серовато-белый цвет зрачка, который в норме должен быть черным. Необычные движения глаз, например, быстрые из стороны в сторону (нистагм) или тенденция к перекрещиванию или блужданию глаз (косоглазие), или же кажется, что глаза ребенка ни на чем не фокусируются.

**Типы врожденных катаракт**

Несмотря на свою редкость, врожденная патология встречается в нескольких формах, каждая из которых имеет свои уникальные черты и потенциальное влияние на зрение ребенка. Понимание различных типов может помочь родителям и лицам, осуществляющим уход, лучше понять состояние ребенка и возможные варианты лечения.

Как и у пожилых людей, у младенцев встречаются ядерная катаракта, кортикальная и задняя капсульная, которые были рассмотрены ранее. Но есть и другие разновидности:

* Передняя капсулярная и передняя полярная: формируются на передней части хрусталика. Они обычно небольшие и могут не оказывать существенного влияния на зрение.
* Ламеллярная или зонулярная: поражают слой хрусталика и могут выглядеть как концентрическое кольцо внутри хрусталика.
* Церулевая: голубые или белые помутнения, возникающие в коре хрусталика.
* Полярная: они могут быть передними или задними, обычно имеют небольшие размеры и не оказывают существенного влияния на зрение.
* Полная или тотальная: поражают весь хрусталик и вызывают полную потерю прозрачности, что приводит к значительному ухудшению зрения.

**Заключение**

Катаракта, будь то возрастная, врожденная или вторичная по отношению к другим заболеваниям, может существенно повлиять на качество жизни человека. Они могут затуманивать зрение, снижать интенсивность цвета и затруднять выполнение повседневных задач. Однако понимание причины этого состояния, его симптомов и различных типов может помочь людям обратиться за своевременным медицинским вмешательством.

Ранняя диагностика и лечение имеют решающее значение для эффективного лечения. Достижения в области медицинских технологий сделали хирургическое вмешательство повседневной процедурой с высоким уровнем успеха. Выбор искусственного хрусталика может еще больше улучшить зрение после операции, облегчить рабочую деятельность и улучшить качество жизни человека.

Профилактика, хотя и не всегда возможна, может быть достигнута путем ведения здорового образа жизни, защиты глаз от чрезмерного солнечного света и регулярных осмотров. В случае врожденной патологии, раннее выявление и вмешательство могут улучшить развитие зрения ребенка.

Хотя заболевание может проходить сложно, но оно не является непреодолимым. При наличии правильных знаний и медицинской помощи люди продолжают вести полноценную и насыщенную жизнь.