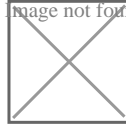


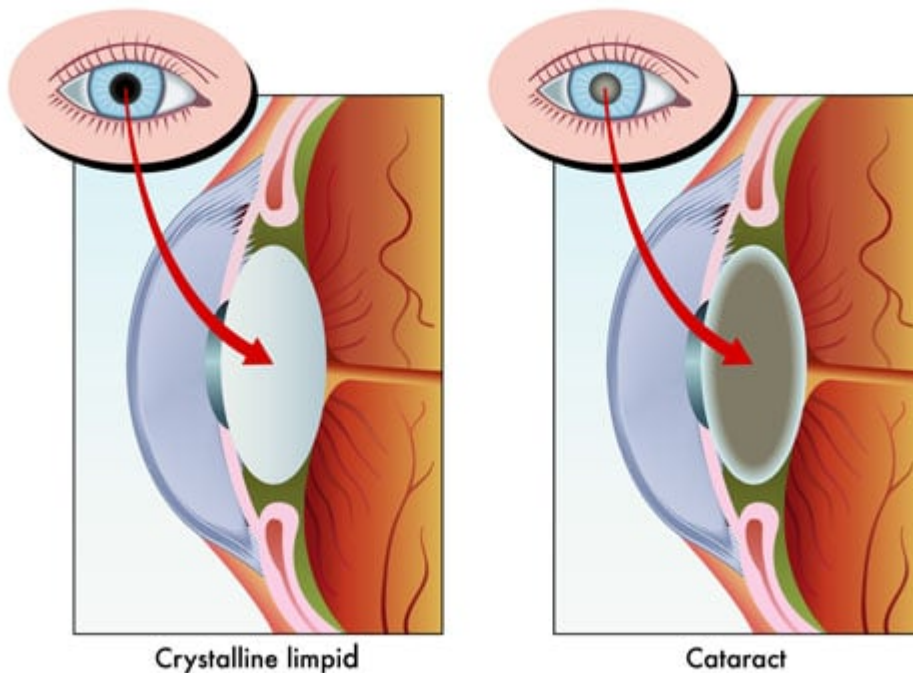
Διαβήτης, κάπνισμα και παχυσαρκία ευθύνονται για πρόωρο καταρράκτη

/ [Πεμπτούσία](#)

Image not found or type unknown



Cataract



Ο διαβήτης, το κάπνισμα και η παχυσαρκία ενοχοποιούνται από τους επιστήμονες για την πρόωρη εμφάνιση καταρράκτη σε γυναίκες που έχουν περάσει στην εμμηνόπαυση, σύμφωνα με επιστημονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αγγλία. Στο πλαίσιο της μελέτης αυτής εξετάστηκαν 1.312.051 μεταεμμηνοπαυσιακές γυναίκες ,που δεν είχαν καμία προηγούμενη χειρουργική επέμβαση καταρράκτη ή εισαγωγή σε νοσοκομείο για καρκίνο.

Στην μελέτη, οι ερευνητές αναζήτησαν και ανέλυσαν διεξοδικά τους πιθανούς παράγοντες κινδύνου που οδήγησαν στην εμφάνιση του καταρράκτη, στις γυναίκες που χρειάστηκε να αντιμετωπιστούν χειρουργικά. Οι επιστήμονες υπολόγισαν τους σχετικούς κινδύνους που σχετίζονταν με τη χειρουργική επέμβαση καταρράκτη λαμβάνοντας υπ όψιν την χρήση ορμονοθεραπειών, το αναπαραγωγικό ιστορικό, παράγοντες του τρόπου ζωής και τη θεραπεία του διαβήτη.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της επιστημονικής μελέτης:

- Το 2% των γυναικών είχαν διαβήτη, ο οποίος ήταν ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου για την επέμβαση καταρράκτη
- Επιπλέον το κάπνισμα βρέθηκε να αυξάνει τον κίνδυνο για την ανάγκη χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη
- Η παχυσαρκία επίσης, με ΔΜΣ 30 kg /m² ή μεγαλύτερο, βρέθηκε να προκαλεί μικρή αύξηση του κινδύνου για την ανάγκη χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη.

«Σε αυτή την μεγάλη προοπτική μελέτη μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών, επιβεβαιώθηκε η συσχέτιση και ο αυξημένος κίνδυνος μεταξύ διαβήτη, καπνίσματος και ανάγκης για χειρουργική επέμβαση καταρράκτη» αναφέρει ο χειρουργός οφθαλμίατρος και Καθηγητής Οφθαλμολογίας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, Βασίλειος Κομποζόλης.

«Ταυτόχρονα, συμπληρώνει ο κ. Κοζομπόλης, υπήρξε επίσης ένδειξη αυξημένου κινδύνου για τις παχύσαρκες γυναίκες. Η δραστηριότητα, η κατανάλωση αλκοόλ, αναπαραγωγικοί και ορμονικοί παράγοντες είχαν μικρή συσχέτιση με την ανάγκη χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη».

ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ - ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΜΕ LASER

Καθώς ο άνθρωπος γερνά, ο φακός του ματιού σταδιακά θαμπώνει και γίνεται κιτρινωπός. Το θάμπωμα αυτό, που λέγεται καταρράκτης, εξελίσσεται σταδιακά από την ηλικία των 40 χρόνων και στην αρχή μπορεί να περάσει απαρατήρητο. Με το πέρασμα του χρόνου όμως τα άτομα τρίτης ηλικίας μπορεί να παραπονεθούν επειδή η όραση μπορεί να γίνει πιο ασαφής και τα χρώματα να μην φαίνονται τόσο ζωηρά.

Στα πρώιμα στάδια του καταρράκτη τα γυαλιά μπορεί να βοηθήσουν το άτομο να δει καλύτερα, αλλά καθώς εξελίσσεται η μόνη θεραπευτική επιλογή είναι η χειρουργική επέμβαση, διότι ο καταρράκτης δεν μπορεί να θεραπευτεί με φάρμακα. Η χειρουργική διόρθωση του καταρράκτη αποτελεί μία από τις πιο

συχνές και αξιόπιστες επεμβάσεις. Κατά την επέμβαση ο θαμπός φακός αφαιρείται με την χρήση «κρύας φακοθρυψίας» και αντικαθίσταται με ένα διαυγή, μόνιμο τεχνητό ενδοφθάλμιο φακό.

«Σήμερα βεβαίως η χειρουργική του καταρράκτη με την χρήση laser ή και υπερήχων προσφέρει άμεση αποκατάσταση της όρασης και ταχεία επαναφορά στις διάφορες επαγγελματικές και άλλες δραστηριότητες» τονίζει ο κ. Κοζομπόλης και προσθέτει.

«Η χρήση του laser στην χειρουργική του καταρράκτη συνίσταται στην δημιουργία καψουλόρηξης (άνοιγμα του περιφακίου ώστε να υπάρχει πρόσβαση στον πυρήνα του φακού) και διαχωρισμού του πυρήνα του φακού σε μικρότερα κομμάτια ώστε να μπορούν να αναρροφηθούν».

- Η διάρκεια της εγχείρησης είναι περίπου 15 - 20 λεπτά.
- Η επέμβαση είναι ουσιαστικά ανώδυνη, χωρίς βελόνες, ράμματα ή καλύμματα ματιού.
- Η μικρή τομή των 2 χιλιοστών αυτοεπουλώνεται γρήγορα
- Η ηλικία εγχείρησης καταρράκτη ποικίλλει στις γυναίκες και ο λόγος της παραπάνω μελέτης ήταν να εντοπίσει παράγοντες που συσχετίζονται ακριβώς με την εμφάνιση καταρράκτη στις γυναίκες στην μεταεμμηνοπαυσιακή περίοδο.

Η χρήση των σύγχρονων ενδοφακών με τις ειδικές επιστρώσεις και φίλτρα που διαθέτουν εκτός από την υψηλή ποιότητα όρασης προσφέρει και προστασία από βλάβες που θα μπορούσαν να προκληθούν εξ αιτίας της υπεριώδους ακτινοβολίας. Τέλος η χρήση των σύγχρονων ενδοφακών μπορεί να αντιμετωπίσει και προβλήματα που σχετίζονται με την πρεσβυωπία και τον αστιγματισμό.