

Ældre og Synshandicap. Hyppige øjensygdomme, behandlings- og rådgivningsmuligheder

Der er mange former for aldersrelaterede funktionsnedsættelser. For synets vedkommende er der flere store folkesygdomme, som hyppigst rammer ældre mennesker. Ingen af disse øjensygdomme er livstruende. Men øjensygdommene og deraf følgende svagsyn eller blindhed er alvorlige funktionsnedsættelser, som vil påvirke det enkelte menneskes hverdag med hensyn til læsning, tv-sening, kommunikation og deltagelse i aktiviteter.

Af Bendt Nygaard Jensen, Socialstyrelsen

I dag findes der behandlingsmuligheder for nogle af disse øjensygdomme. Men for nogle af de øjensygdomme, der rammer ældre, kan kirurgisk og/eller medicinsk behandling højst dæmpe sygdommens udvikling. Der er derfor behov for særlige optiske løsninger, afprøvning og rådgivning om hjælpemidler, instruktion i sikker og selvstændig mobilitet samt social og psykologisk bistand (krisehjælp).

For flere af øjensygdommene gælder, at de er snigende – det vil sige, at synsnedsættelsen udvikler sig langsomt over tid. Det betyder, at personen selv samt pårørende eller plejepersonale ofte ikke bemærker øjensygdommen. Derfor bør ældre jævnligt have en synsundersøgelse hos en øjenlæge. Hvis der er kendskab til øjensygdomme i familien, er det en ekstra grund til opmærksomhed, fordi der er mulige arvelige forhold.

I forhold til synshandicap hos ældre skal der naturligvis også være fokus på høresansen. Hvis en person med en synsnedsættelse også har et ubehandlet høretab, påvirker det evnen til kommunikation og deltagelse. Når øjenlægen har stillet diagnosen for en given øjensygdom, og sundhedsvæsenets behandlingsmuligheder er udtømte, er det afgørende, at den ældre synshandicappede samt dennes pårørende og plejepersonale får kontakt til en synsrådgivning.

Fra synsrådgivningen ydes der rådgivning og vejledning om hjælpemidler, mobilitet, boligindretning og svagsynsoptik. Rådgivningen betales af kommunen, ligesom nødvendige hjælpemidler og undervisning bevilges efter gældende lovgivning.

I det følgende gives en kort beskrivelse af de fem hyppigste øjenssygdomme, som kan føre til nedsat syn eller blindhed.

Aldersrelateret makuladegeneration (AMD)

Sygdommen kaldes ofte populært for øjenforkalkning, men har dog ikke noget med forkalkning at gøre. AMD er aldersforandringer af sanseceller i øjets gule plet (makula), som er det område på nethinden bagerst i øjet, hvor synsindtrykket falder, når vi fokuserer på noget.

Personen mister sit detaljesyn og læsesyn. Det midterste af synsfeltet bliver udvisket og tåget, og personen kan ikke mere læse almindelig avisskrift, tv-tekster og får besvær med at udføre hobbyer, som kræver et skarpt detaljesyn. Brillere og højere styrke i glassene fra optikerne hjælper ikke mere.

AMD er den hyppigste årsag til alvorlig synsnedsættelse hos personer over 60 år i hele den vestlige verden – ca. en ud af otte ældre over 60 år har sygdommen i lettere eller sværere grad, og 30 procent i aldersgruppen 75-84 år har AMD.

Personer med AMD kan i nogle tilfælde hjælpes medicinsk, men hos flertallet benytter man en stærkt forstørrende brille. På den måde bruger personen de celler i nethinden rundt om den gule plet, der ikke er beskadiget, så læsevnen kan bevares.

Desuden har ældre mennesker generelt behov for stærkere lys, men behovet forstærkes yderligere af det store lystab ved forstørrende briller, hvor læsestoffet skal op i meget kort afstand fra øjet. Her bruges koldlyslamper, som man kan holde ud at have helt oppe ved panden, fordi lampen ikke afgiver varme.

Desuden findes et stort udvalg af optiske og elektroniske forstørrende redskaber og apparatur. Valg af dette kræver en afprøvning ved kontakt til en synsrådgivning i kommunen eller regionen.

Grå stær (katarakt)

Den grå farve henviser til den mælkeagtige eller grålige hinde, der kommer for øjet, hvis stæren ikke behandles.

Grå stær er en typisk alderssygdom. Øjets linse bliver gradvist uklare, og det føles, som om man kigger ud gennem en rude, der ikke er vasket ren. For nogle går der 10-20 år, fra sygdommen konstateres, til behandling er nødvendig, for andre kun et halvt år. Sukkersyge kan fremme grå stær, det samme kan et højt forbrug af alkohol samt indtagelse af binyrebarkhormon og visse andre typer medicin.

Der opereres for grå stær med gode resultater; cirka 35.000 personer med grå stær opereres om året i Danmark. Øjets uklare og stive linse fjernes, og der sættes en klar plastlinse ind i stedet. Hvis der ikke samtidig er en anden øjenssygdom, får patienterne det syn tilbage, der svarer til deres alder. Der er rundt om i landet en

ventetid på 3-53 uger, fra man får henvisningen fra øjenlægen, til forundersøgelsen finder sted på operationsstedet.

Derudover er der nogle steder et halvt års ventetid på at komme til en øjenlæge, hvis der ikke er tale om et akut behov. Ventelisterne til operation er nedbragt de senere år, fordi samfundet har valgt at tildele øgede ressourcer og give behandlingsgaranti til denne vellykkede behandling.

Operationen fjerner ikke behovet for briller, hvis den ældre var brillebruger før operationen. Derfor bør brillestyrke for både afstand og nær undersøges efter en operation. Det vil ske i forbindelse med kontrolbesøg og kan medføre, at nye styrker skal bruges.

Nethindekomplikation ved sukkersyge

Diabetikere får ofte dårligt syn, og sukkersygen er årsag til forandringer i den gule plet i nethinden. Det giver samme symptomer som AMD med nedsat og uklart læsesyn. Lidelsen kan i nogle tilfælde begrænses med laserbehandling, men hos en gruppe vil der fortsat være et permanent nedsat syn.

Personer med sukkersyge kan optisk hjælpes efter samme princip som personer med AMD med forstørrende brilleoptik eller kikkerter. Herved udnyttes de celler på nethinden, der stadig fungerer. Nogle får også en vis grad af lysfølsomhed, der føles som, hvis man kører i bil i modlys og ikke kan se, hvad der kommer imod en. Disse personer kan have glæde af briller med kontrastgivende glas i gule og orange farver og med lysdæmpende filtre.

Grøn stær (glaukom)

Grøn stær er forhøjet tryk i øjet, hvor synsnerven beskadiges. Ved grøn stær mistes det perifere syn, mens det centrale syn ofte er godt. Man mister orienteringsevnen, og synsfeltet snævres langsomt ind og fører til det, man kalder kikkertsyn, hvor synsoplevelsen indsnævres og i fremskreden form opleves som at se igennem et sugerør.

Grøn stær kan ikke fjernes, men sygdommen kan behandles med tryknedsættende dråber, som stabiliserer sygdommen. I særlige tilfælde kan operation være nødvendig.

Her hjælper forstørrelse med stærke briller eller kikkert ikke. Nogle personer med grøn stær er lysfølsomme, og de kan hjælpes med kontrastbriller med farvede glas. Ofte har personer med grøn stær brug for synspædagogisk hjælp frem for egentlig optik, så de kan lære, hvordan man færdes selvstændigt og sikkert med kikkertsyn.

Ca. 35-40.000 har fået stillet diagnosen grøn stær. Undersøgelser tyder dog på, at næsten lige så mange lider af sygdommen uden at vide det.

Blodprop i hjernen

Den sidste almindelige aldersrelaterede øjenlidelse er blodprop i hjernen, der rammer synscentret. Rammer blodproppen i venstre side af hjernen, vil synsfeltet i højre side påvirkes på begge øjne – og omvendt. Det gør det svært at færdes og orientere sig. Nogle bliver bedre af sig selv over tid, men der er ikke nogen medicinsk behandling.

Der kan sjældent gøres noget optisk. Nogle kan have glæde af at få forstørrende briller, men det skal være en optik, der forenkler – ikke briller med glidende overgang. Som ved kikkertsyn kan mange lære at kompensere for synsfeltudfaldet ved en synskonsulents undervisning i læsning, orientering og mobilitet samt kompenserende hjælpemidler og metoder i den almindelige daglige livsførelse.

Tegn på synsnedsættelse

I hverdagen kan pårørende og plejepersonale være opmærksomme på tegn i en ældre persons adfærd, som kan tyde på synsvanskeligheder.

De fleste ældre benytter briller. Nedsat syn kan banalt skyldes, at den ældres brillestyrke er forkert. En synskontrol hos den lokale optiker vil løse dette problem i form af korrigeret styrke. Optikeren vil som regel også være opmærksom på, om der er begyndende øjensygdomme, og i så fald henvise til undersøgelse hos øjenlægen.

Hvis personen trods brug af bedste brille ikke mere kan læse avistekst, tv-tekst, datomærkning på fødevarer, teksten på medicinpakning osv. kan det være tegn på permanent synsnedsættelse.

Hvis personen opgiver hobbyaktiviteter, som kræver et godt skarpsyn, rykker meget tæt på tv-apparatet, ikke kan genkende personer på afstand og/eller har vanskeligheder med farvegenkendelse, er det også adfærd, som kan tilskrives nedsat syn.

Smerter i øjnene er under alle omstændigheder et klart tegn. Det kan være øjensygdommen grøn stær, men kan også skyldes betændelse. Under alle omstændigheder kræves akut behandling.

Man kan også opleve, at personen bliver utryk ved at færdes på egen hånd, støder ind i møbler, helst vil følge en væg med hånden, snubler selv ved mindre niveauforskelle og føler for sig med hænderne.

Personen efterspørger mere lys – eller ønsker lyset dæmpet, fordi det blænder, og bryder sig måske ikke mere om at færdes udenfor i solskin.

Ved synskontrol hos optiker og øjenlæge må man være opmærksom på, at den ældre medbringer den eller de briller, som dagligt anvendes.

Synstab er en krise

Et alvorligt synstab vil i de fleste tilfælde sætte et menneske i krise. Synstabet har en kritisk indvirkning på den synshandicappede selv, pårørende, venner og plejepersonale.

Erfaringen viser, at det kan tage 1-2 år at gennemleve krisen, forudsat at personen ydes støtte fra pårørende og professionelle specialister. Den, der mister synet, vil resten af livet blive konfronteret med sit handicap, og følelser som sorg, savn og vrede kan blive ved med at dukke op mange år efter. Den medicinske behandling og optiske rehabilitering kan derfor ikke stå alene. Blindepædagogiske og socialpsykologiske initiativer er nødvendige for at give den synshandicappede person livsmodet og livskvaliteten tilbage.

Find rådgivning og information

En sagsbehandler i den kommunale socialforvaltning skal inddrages i forbindelse med bevilling af specialoptik, hjælpemidler, kompenserende undervisning m.m.

Sagsbehandleren vil søge rådgivning og vejledning til den synshandicappede person i en synsrådgivning. Følgende link kan benyttes til at finde nærmeste rådgivning. Som regel skal den synshandicappede persons kommunale sagsbehandler inddrages, men det vil synsrådgivningen kunne hjælpe med.