

ΣΤΕΦΑΝΟΣ Μ. ΣΤΕΦΑΣ

Χειρουργός Οφθαλμίατρος

Λεωφ. Μεσογείων 8^Α, Αθήνα (115 27)

210 777 00 89 – www.stefasvision.gr



Φακοί επαφής

Οι φακοί επαφής είναι λεπτοί, κυρτοί, διαφανείς δίσκοι, διαμέτρου 12-14 χιλιοστών και κατάλληλης καμπυλότητας, οι οποίοι εφαρμόζουν στην εμπρός επιφάνεια του ματιού (δηλαδή στον κερατοειδή χιτώνα).

Οι περισσότεροι που φοράνε γυαλιά οράσεως, μπορούν με επιτυχία να χρησιμοποιούν και φακούς επαφής για να διορθώσουν διαθλαστικές ανωμαλίες, όπως τη μυωπία, την υπερμετρωπία, τον αστιγματισμό & την πρεσβυωπία. Γενικά, **αν οι φακοί επαφής χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις ενδείξεις και τις προδιαγραφές τους, αποτελούν μια πολύ καλή, αισθητικώς αποδεκτή και εύχρηστη λύση στην αντιμετώπιση διαθλαστικών ανωμαλιών αλλά κι άλλων οφθαλμολογικών παθήσεων.**



Στις μέρες μας υπάρχουν αρκετές κατηγορίες φακών επαφής κατάλληλων για την αντιμετώπιση όλων των διαθλαστικών ανωμαλιών αλλά και πληθώρας οφθαλμολογικών παθήσεων. Η χρήση τους εξατομικεύεται σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος οφθαλμιάτρου κι εφαρμοστή.

Μετά την πρώτη εφαρμογή κι εκπαίδευση σωστής χρήσης και φύλαξης, η συχνή επίσκεψη στον οφθαλμίατρο είναι επιβεβλημένη για την έγκαιρη πρόληψη, τη σωστή διάγνωση και την αποτελεσματική θεραπεία των πιθανών επιπλοκών χρήσης τους, αλλά και για τον επανέλεγχο της οπτικής οξύτητας του ασθενούς με την κατάλληλη διόρθωση της διαθλαστικής ισχύος τους.

Ενδείξεις – αντενδείξεις χρήσεως φακών επαφής

Ο θεράπων οφθαλμίατρος είναι αρμόδιος να κρίνει ποιος ασθενής ενδείκνυται και ποιος όχι για να φορά φακούς επαφής καθώς και ποιος τύπος φακού είναι ο πλέον κατάλληλος για κάθε περίπτωση.

Στην απόφαση αυτή λαμβάνονται υπόψη διάφοροι παράγοντες:

- **Το είδος της διαθλαστικής βλάβης που καλούνται να διορθώσουν οι φακοί** (πχ σκληροί ή ημίσκληροι για κερατόκωνο ή υψηλό αστιγματισμό, σφαιρικοί / ασφαιρικοί για μυωπία/υπερμετρωπία, τορικοί για μικτές βλάβες με αστιγματισμό, θεραπευτικοί σε κερατοειδικές βλάβες κλπ)
- **Η ποσότητα και ποιότητα των δακρύων:** Πριν τη χορήγηση φακών επαφής θα πρέπει να ελέγχεται η επάρκεια παραγωγής δακρύων (με τεστ Schirmer), ο χρόνος διάσπασης της δακρυϊκής στιβάδας (BUT) καθώς και άλλες παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με μειωμένη παραγωγή δακρύων (πχ σύνδρομο Sjogren) ή επιφορά (εντρόπιο, εκτρόπιο, απόφραξη αποχετευτικού συστήματος δακρύων κ).
- **Η ηλικία του ασθενούς:** Οι περισσότεροι οφθαλμίατροι δίνουν φακούς σε ηλικίες μεγαλύτερες των 12- 13 ετών. Αντίστοιχα έχει παρατηρηθεί ότι μεσήλικες ή υπερήλικες ασθενείς συνήθως απαιτούν μεγαλύτερο χρόνο εκμάθησης. Σημασία έχει το πόσο υπεύθυνος είναι ο ασθενής και κατά πόσο φροντίζει να τηρεί τους κανόνες υγιεινής και φροντίδας που αποτελούν προϋπόθεση για τη χρήση των φακών επαφής.
- **Η ιδιοσυγκρασία, οι συνήθειες και ο τρόπος ζωής του ασθενούς** Υπάρχουν άτομα που δεν είναι κατάλληλα λόγω του οικονομικοκοινωνικού ή επαγγελματικού τους περιβάλλοντος. Έτσι η χρήση φακών αντενδείκνυται σε όσους εμφανίζουν συχνές μολύνσεις ή αλλεργίες, σε όσους έχουν ακμή, σε όσους ζουν κι εργάζονται σε περιβάλλον με ξηρό κλίμα, καπνούς, πολύ σκόνη, ερεθιστικούς ή μολυσματικούς παράγοντες και κακές συνθήκες υγιεινής. Αντίστοιχα υπάρχουν άλλα άτομα που λόγω των υψηλών οπτικών ή αισθητικών τους απαιτήσεων επιβάλλεται να φορούν φακούς επαφής (αθλητές, μοντέλα, ηθοποιοί, οδηγοί).

Τύποι φακών επαφής

➤ Ανάλογα με το υλικό κατασκευής και τη διαπερατότητά τους σε οξυγόνο διακρίνουμε:

- **Σκληρούς φακούς επαφής:** Είναι ο πρώτος τύπος φακών επαφής που κατασκευάστηκε και σήμερα σπάνια χρησιμοποιούνται (κερατόκωνος). Κατασκευάζονται από υδρόφοβο πλαστικό υλικό, που δεν επιτρέπει στο οξυγόνο να διαπερνά τον φακό. Η φροντίδα τους είναι πολύ απλή, αλλά το σημαντικότερο μειονέκτημά τους είναι η κακή οξυγόνωση του κερατοειδούς σε μακροχρόνια χρήση.
- **Ημίσκληρους φακούς επαφής ή αεροδιαπερατούς:** Το υλικό από το οποίο είναι κατασκευασμένοι χαρακτηρίζεται από την υψηλή διαπερατότητα στο οξυγόνο που είναι απαραίτητο για τον κερατοειδή. Εξακολουθούν όμως και οι φακοί αυτοί να είναι υδρόφοβοι και επομένως να μη διαβρέχονται από τα διαλύματα. Συνηθίζονται πιο δύσκολα και χρησιμοποιούνται κυρίως σε μεγάλους ή ανώμαλους αστιγματισμούς. Όταν όμως κανείς τους συνηθίσει, δίνουν ποιοτικά πολύ καλή όραση.
- **Μαλακούς φακούς επαφής:** Είναι κατασκευασμένοι από υδρόφιλο υλικό. Είναι οι πιο άνετοι στην εφαρμογή φακοί επαφής και καλύτερα ανεκτοί από τους περισσότερους χρήστες. Είναι πολύ καλά διαπερατοί στο οξυγόνο και γι' αυτό μπορούν να φορεθούν όλη μέρα. Η περιεκτικότητά τους σε νερό, ανάλογα με το τύπο του μαλακού φακού, μπορεί να διαφέρει (συνήθως κυμαίνεται από 38% σε απλούς μαλακούς φακούς πρώτης γενιάς έως 60% σε φακούς σιλικόνης υδρογέλης νέας γενιάς).

➤ Ανάλογα με τον προτεινόμενο χρόνο εφαρμογής τους (διάρκεια χρήσης τους) διακρίνουμε:

- **Ημερήσιους** που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για μία ημέρα,
- **Εβδομαδιαίους** που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για μία -δύο εβδομάδες,
- **Μηνιαίους** που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ένα μήνα,
- **Ετήσιους** που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ένα χρόνο.

Όσον αφορά τις συνιστώμενες ώρες χρήσης τους υπάρχουν φακοί σιλικόνης υδρογέλης που μπορούν να φορεθούν και κατά τη διάρκεια του ύπνου, αλλά γενικά δε συνιστώνται παρά μόνο σε ειδικές περιπτώσεις (θεραπευτική χρήση)

➤ Ανάλογα τον τύπο της διόρθωσης που επιτυγχάνουν διακρίνουμε:

- **Σφαιρικούς ή ασφαιρικούς φακούς επαφής** για την αντιμετώπιση της υπερμετρωπίας ή της μυωπίας.
- **Αστιγματικούς φακούς επαφής** για την αμιγή διόρθωση του αστιγματισμού.
- **Τορικούς φακούς επαφής** για διόρθωση μικτών βλαβών (υπερμετρωπίας / μυωπίας με αστιγματισμό)
- **Πολυεστιακούς φακούς επαφής** για διόρθωση διαθλαστικών ανωμαλιών σε συνδυασμό με πρεσβυωπία.

➤ Άλλοι τύποι φακών επαφής ειδικών χρήσεων:

- **Οι έγχρωμοι φακοί** για αλλαγή του χρώματος του ματιού για αισθητικούς λόγους,
- **Οι θεραπευτικοί φακοί** για την επούλωση τραυμάτων ή ελκών του κερατοειδή (μετεπεμβατικών και μη)
- **Οι ορθοκερατικοί φακοί**, που εφαρμόζονται σε μάτια με σχετικά μικρή μυωπία κατά τη διάρκεια της νύχτας, για να την εξαλείψουν προσωρινά στη διάρκεια της επόμενης ημέρας.

Βασικοί κανόνες υγιεινής και φροντίδας φακών επαφής

Με τα σύγχρονα προϊόντα καθαρισμού, οι φακοί επαφής χρειάζονται πολύ μικρή φροντίδα. Η τήρηση βασικών κανόνων υγιεινής σε συνδυασμό με τη χρήση ειδικού υγρού καθαρισμού και μίας κατάλληλης θήκης φύλαξης είναι επιβεβλημένη.

➤ Σχετικά με τα υγρά καθαρισμού:

- Σήμερα, υπάρχουν υγρά καθαρισμού που, με κατάλληλη σύνθεση, εξασφαλίζουν ταυτόχρονα:
- ✓ **βαθύ καθαρισμό** (απομάκρυνση υπολειμμάτων πρωτεϊνών, μικροοργανισμών και λιπιδίων),
 - ✓ **ασφαλή συντήρηση** κι ενυδάτωση των φακών και
 - ✓ **επαρκή λίπανση επιφανείας** τους για καλή ανεκτικότητα από τους χρήστες.

Μερικά μάλιστα εξ' αυτών, έχοντας σαν βάση το υπεροξειδίο του υδρογόνου, επιτυγχάνουν υψηλά επίπεδα απολυμαντικής ικανότητας χωρίς τη χρήση συντηρητικών ουσιών, καθιστώντας τα καλώς ανεκτά ακόμα και σε ασθενείς με ευαίσθητα μάτια.



➤ Σχετικά με τις θήκες φύλαξης:

Οι θήκες φύλαξης συνήθως έχουν ειδική σήμανση (χρωματική ένδειξη R / L) για κάθε ένα φακό χωριστά προς διευκόλυνση των χρηστών.

Είναι ιδιαίτερος σημαντικό:

- ✓ να μην μπερδεύονται οι φακοί κατά τη φύλαξή τους, ώστε να αποφεύγεται η μετάδοση μολύνσεων μεταξύ των οφθαλμών. (Γι' αυτό φροντίζουμε να τοποθετούμε πάντα πρώτα τον δεξί φακό).
- ✓ να ξεπλένουμε πάντα και να τρίβουμε σχολαστικά τους φακούς πριν τη φύλαξή τους,
- ✓ να χρησιμοποιούμε πάντα καινούριο διάλυμα και σε καμία περίπτωση άλλα υγρά όπως νερό βρύσης, αλατούχο ορό ή σάλιο.



➤ Σχετικά με τη χρήση καλλυντικών με φακούς επαφής:

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται η χρήση καλλυντικών, ειδικά για τις γυναίκες, κατά την εφαρμογή των φακών. Έτσι:

- ✓ το μακιγιάζ θα πρέπει να γίνεται αφού πρώτα φορεθούν οι φακοί
- ✓ το μακιγιάζ πρέπει να αφαιρείται πριν βγουν οι φακοί.
- ✓ να περιορίζεται η χρήση καλλυντικών ή να χρησιμοποιούνται με προσοχή.

Έτσι, συνιστάται η χρήση σκιάς σε μορφή κρέμας, η αποφυγή χρήσης βαριάς ινώδους mascara ή μολυβιού (eyeliner) πίσω από τις βλεφαρίδες (γιατί μπορεί να προκαλέσει μόλυνση ή και να χρωματίσει το φακό) και η σύγκλειση των βλεφάρων κατά τη διάρκεια της χρήσης «λακ» μέχρι τη διάλυση του νέφους σταγονιδίων που μπορεί να καταστρέψει την πρόσθια επιφάνεια του φακού.

➤ Σχετικά με τον ασφαλή χρόνο χρήσης φακών επαφής:

Οι φακοί επαφής, δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται πέραν του μέγιστου χρονικού διαστήματος που προβλέπει ο κατασκευαστής τους.

Συνήθως προτείνεται:

- ✓ να αφαιρούνται μετά από συνεχή χρήση 8-10 ωρών και
- ✓ να φυλάσσονται στο ειδικό υγρό για 4-6 ώρες τουλάχιστον.
- ✓ να αποφεύγεται η χρήση τους στον ύπνο (πλην της περίπτωσης θεραπευτικής χρήσης)
- ✓ να αποφεύγεται η χρήση τους σε ταλαιπωρημένα, κόκκινα ή κουρασμένα μάτια.

Αν οι συνθήκες το απαιτούν, μπορεί να χρησιμοποιηθούν απευθείας πάνω στο φακό συμβατά διαλύματα τεχνητών δακρύων ή λιπαντικών, προκειμένου να αυξηθεί η ανεκτικότητα των χρηστών.

➤ Σχετικά με τον χειρισμό φακών επαφής:

Ο σωστός χειρισμός των φακών επαφής τόσο στη διάρκεια της εφαρμογής τους όσο και της φύλαξής τους είναι ιδιαίτερος σημαντικός για την αποφυγή προβλημάτων χρήσης (μολύνσεων, θολής όρασης, δυσανεξίας κα). Αν και η όλη διαδικασία φαντάζει δύσκολη ιδίως σε αρχάριους χρήστες, μπορεί με σωστή εκπαίδευση από τον ιατρό-εφαρμοστή και με μικρή προσπάθεια από τον ασθενή να γίνει εύκολη, ανώδυνη, ακίνδυνη και πολύ σύντομη.

Πριν την εφαρμογή ή την αφαίρεσή τους πρέπει πάντα:

- ✓ Να τοποθετούμε τα υλικά πάνω σε ένα τραπέζι στρωμένου με χαρτί (ώστε αν πέσει ο φακός κατά την εφαρμογή στο μάτι να πέσει πάνω στο χαρτί και να τον δούμε) ή εναλλακτικά στον καθαρό νιπτήρα του μπάνιου ευρισκόμενοι μπροστά από έναν καθρέφτη.
- ✓ Τα χέρια του χρήστη να πλένονται και να στεγνώνονται με πετσέτα μιας χρήσης (χωρίς χνούδι)
- ✓ Οι χειρισμοί να είναι ήπιοι και πάντα να γίνονται με τα ακροδάκτυλα των χεριών (όχι με τα νύχια)
- ✓ Τα νύχια του χρήστη πρέπει να είναι πάντα καθαρά κι όσο το δυνατόν περιποιημένα και κοντά

Τοποθέτηση φακών επαφής από το χρήστη

- Πλένουμε καλά τα χέρια μας και τα σκουπίζουμε με χαρτί κουζίνας μιας χρήσεως (και όχι με πετσέτα που αφήνει χνούδια και την χρησιμοποιούμε περισσότερο από 1 φορά).
- Ελέγχουμε πάντα την επιφάνεια του φακού. Βάζουμε στη χούφτα το φακό επαφής από τη θήκη φύλαξης, ρίχνοντας άφθονο υγρό καθαρισμού και τρίβοντας τον ελαφρά με τα ακροφάκτυλα αφαιρώντας χνούδια ή εναποθέσεις...
- Βάζουμε το φακό στο δείκτη του ενός χεριού με την εσωτερική επιφάνεια προς το μάτι. Για το λόγο αυτό κοιτάζουμε το φακό από το πλάι. Αν υπάρχει ομαλή καμπυλότητα (σχήματος ομαλού «U») τότε ο φακός είναι σωστά γυρισμένος (με την εσωτερική του επιφάνεια προς το μάτι μας). Αν στα χείλη της περιφέρειας του φακού υπάρχει ανάσπαση τότε η καμπυλότητα είναι λανθασμένη, οπότε γυρίζουμε το φακό. (βλ. σχήμα)



Σωστή καμπυλότητα φακού



Λάθος καμπυλότητα φακού

*Αν τυχόν βάλουμε ανάποδα το φακό θα το καταλάβουμε καθώς τις περισσότερες φορές ενοχλεί μετά την τοποθέτηση αφού δίνει αίσθημα ξένου σώματος και η όραση είναι θολή.

- Με το μέσο δάκτυλο του ίδιου χεριού, τραβάμε προς τα κάτω τις βλεφαρίδες του κάτω βλεφάρου, ενώ με το μέσο δάχτυλο του άλλου χεριού τραβάμε προς τα άνω τις βλεφαρίδες του άνω βλεφάρου.
- Βάζουμε το φακό στο μάτι ακουμπώντας τον κερατοειδή απαλά μπροστά από καθρέπτη.
- Επικεντρώνουμε το φακό επαφής με απαλό κλείσιμο των βλεφάρων μας και με ελαφρές εξωτερικές μαλάξεις αυτών με τα δάχτυλα. Μετά από 2-3 βλεφαρισμούς ο φακός αποκτά τη φυσιολογική του θέση.
- Επαναλαμβάνουμε την ίδια διαδικασία για τον αριστερό οφθαλμό.



Αφαίρεση μαλακών φακών επαφής

- Πλένουμε - σκουπίζουμε καλά τα χέρια μας με χαρτί κουζίνας πάντα μπροστά από καθρέπτη και μια καθαρή επιφάνεια (νιπτήρα, τραπέζι κτλ)
- Κοιτάζουμε προς τα επάνω κι αργά διευρύνουμε τη βλεφαρική σχισμή. Τραβάμε προς τα κάτω το κάτω δεξί βλέφαρο, με το μεσαίο δάκτυλο του ενός χεριού. Αν θέλουμε μπορούμε με το μεσαίο δάκτυλο του άλλου χεριού να τραβήξουμε προς τα πάνω το άνω βλέφαρο.
- Βάζουμε το δείκτη του χεριού μας στην κάτω άκρη του φακού και τον γλιστράμε προς τα κάτω, στο άσπρο μέρος του ματιού.
- Πιέζουμε ελαφρά τον φακό μεταξύ του δείκτη και του αντίχειρά μας προσέχοντας να μην τραυματίσουμε τον κερατοειδή και τον τραβάμε μακριά από το δεξί μάτι.
- Αφαιρούμε το φακό ο οποίος μπορεί να είναι ελαφρώς στεγνός μετά από μια ολόκληρη ημέρα και μπορεί να αναδιπλωθεί ή και να κολλήσει. Εάν συμβεί αυτό, δεν προσπαθούμε να τον ξεκολλήσουμε με τα χέρια αλλά απλά τον διαβρέχουμε με διάλυμα προκειμένου να ξεδιπλωθεί.
- Απολυμαίνουμε και ξεπλένουμε το φακό με νέο καθαρό διάλυμα τρίβοντας σχολαστικά για δέκα δευτερόλεπτα κάθε του πλευρά πάνω στην παλάμη μας και ρίχνοντας αρκετή ποσότητα φρέσκου διαλύματος.
- Τοποθετούμε το φακό στην αντίστοιχη θέση της θήκης φύλαξης την οποία προηγουμένως έχουμε καθαρίσει επιμελώς και γεμίσει με νέο διάλυμα μέχρι το σημείο που υποδεικνύει ο κατασκευαστής.
- Επαναλαμβάνουμε την ίδια διαδικασία για τον αριστερό φακό.

