

CO PROZRADÍ OČI O NAŠEM ZDRAVÍ



„Všichni lidé od přirozenosti touží po vědění. Známkou toho jest záliba ve smyslových vjemech, v nichž si libují pro ně samy, aniž hledí k jejich potřebě. Zvláště to platí o zrakových vjemech, neboť zraku dáváme přednost takřka před všemi ostatními smysly nejen pro jeho praktický účel, ale i bez ohledu na něj. To proto, že tento smysl přispívá k našemu poznávání více než ostatní smysly a že nám zjevuje většinu jeho druhových rozdílů,“ cituje anonymního filozofa starého věku v roce 1948 tehdejší přednosta II. oční kliniky v Praze profesor Jaromír Kurz ve své knize **Základy očního lékařství**.

Oči však nejsou jenom smyslovým orgánem, prostřednictvím kterého získáváme informace o svém okolí. V očích se také zrcadí aktuální stav organismu. Tuto skutečnost využívá medicína odnepaměti. Podle tradiční čínské medicíny jsou oči vývodem energie jater a souvisejí rovněž se srdcem, ve kterém sídlí emoce. Očima také prochází originální energie všech dutých a plných orgánů, proto mohou odrážet chorobné poruchy prakticky celého těla.

VÍČKA

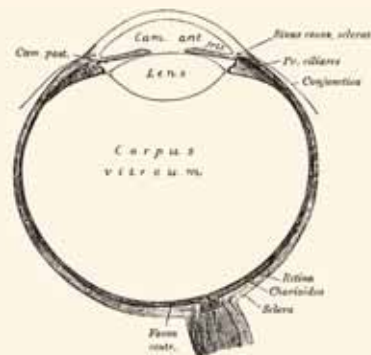
Pozorujeme velikost, tvar, funkce a vzhled kůže víček. Jejich změny mohou být způsobeny jak vrozenými vadami, tak získanými zánětlivými i nezápětlivými chorobami. Oční víčka jsou symetrická a chrání oční koule před zevními vlivy. Kůže bývá růžová, bez povlaků a barevných změn. Při únavě, vyčerpanosti organismu, při některých otravách bývá

tmavé barvy. K začervenaní, většinou spojenému s výtokem z očí dochází při zánětlivých onemocněních. Bledé zabarvení vypovídá o chudokrevnosti.

Víčka mohou být pokleslá při postižení oko-hybných svalů, lícního nervu nebo při zánětech trojklaného nervu. Postižení oko-hybných svalů bývá nejčastější při úrazech s poraněním lebky, nádorech mozku, oka a okolních tkání a také při nádorech v horním mezihrudí, kde dochází k útlaku cévně nervového svazku. Otoky se objevují při poruchách slinných žláz, lokálních zánětech a při nemocích ledvin. Také se mohou objevit při cukrovce a selhávání srdce.

OČNÍ KOULE

Latinský název zní *bulbus oculi*. Jejich pohyb při pohledu do stran, nahoru i dolů je symetrický a souhlasný. Poruchu pohyblivosti oční



koule, takzvaný strabismus rozdělujeme na oboustranný a jednostranný. Dochází k němu v důsledku poškození oko-hybných svalů nebo nervů. Oboustranný strabismus bývá konvergentní nebo divergentní a většinou nemá z diagnostického hlediska větší význam.



Naopak postižení jednostranné většinou signalizuje závažné onemocnění. Takováto situace nastává při vrozených a získaných nemocích, infekcích, zeleném zákalu, nádorovém postižení očníce nebo je způsobena obrnou několika okohybných nervů.

Vpadlé bývají oční koule nejčastěji při podvýživě z vyhladovění nebo v důsledku hubnutí při nádorových onemocněních. Tento stav vidíme také při výraznější dehydrataci. Exoftalmus (vypoulené oči) bývá oboustranný nebo jednostranný. Pokud je příčinou zánět tkání v okolí očního bulbu, bývá spojený s výraznou bolestí. Pokud není původem zánětlivého, rozvíjí se exoftalmus pomalu. Častou příčinou bývá Basedowova choroba, což je autoimunitní onemocnění štítné žlázy spojené s její zvýšenou činností. Mezi další příčiny patří nádory v oblasti očníce, tepenní výduť, úrazové poškození očníce.

ZORNICE

Při vyšetření zornic si všímáme jejich tvaru, kdy u zdravého jedince tvoří pravidelný kruh, jsou čiré a prudce reagují na světlo. Ve tmě se rozšiřují, při osvětlení se zužují. Zornice v obou očích by měly být stejné a jejich reakce má být také symetrická.

Zúžení zornic s minimální reakcí na osvětlení (míóza) je typické zejména pro otravy sedativně působícími léky, drogami a také některými chemikáliemi. Zúžené zornice jsou charakteristické pro otravy organofosfáty, které jsou součástí některých průmyslově používaných hnojiv. Rozšíření je příznakem otravy alkoholem. Asymetrické rozšíření jedné zornice bývá z lokálních příčin při obrnách lícního nervu a zánětech trojklaného nervu a z celkových příčin bývá projevem postižení centrálního nervového systému – mozku – nejčastěji při mozkové mrtvici nebo nádorovém onemocnění.

Zakalení bývá nejčastější při degenerativním postižení oka při zeleném a šedém zákalu, při mechanickém poranění oka či poškození poleptáním chemikáliemi a vzácně u těžkých očních zánětů. Nepravidelný okraj je typický po očních operacích, zejména po operaci šedého zákalu a implantaci umělé čočky.

DUHOVKA

Obvykle je buď jasné světlé, nebo tmavé barvy. Světlé jsou odstíny modré a zelené, tmavé barvy jsou odstíny od černé po hnědou. Barva očí se dědí. Při vrozeném nedostatku pigmentu, tzv. albinismu, má duhovka červenou barvu. Za patologických podmínek se mohou objevit barevné skvrny, které narušují pravidelnou barvu. Typické je to pro otravy těžkými kovy. Při otravách mědi se objevuje na duhovce tzv. Kayser-Fleischerův prstenec, který je způsoben ukládáním kovu do duhovky. Černý prstenec vidíme na duhovce

při otravě olovem. Šedý prstenec je známkou pokročilé sklerózy.

VYŠETŘENÍ BĚLMA A SPOJIVEK

Oční bělmo neboli bělima je u zdravého člověka čiré, bílé, lesklé, s ojedinělými vlásečnicemi. Při zánětlivých nemocích se může objevit začervenání s hnisavým výtokem z oka. Při chorobách plic a některých onemocněních srdce spojených se špatným okysličováním krve se zvýrazňují vlásečnice, bělima je začervenala až namodralá, je zvýšená tvorba slz bez hnisavého výtoku. Naopak bledé bělmo s bledými spojivkami je známkou chudokrevnosti.

Onemocnění štítné žlázy ze zvýšené funkce se projevuje na očním bělmu zvýšeným leskem a neklidným pohledem. Zažloutlé bělmo svědčí pro žloutenku, která je projevem onemocnění jater. Žloutenka bývá důsledkem zánětu (infekční žloutenka) nebo toxického poškození jater při nadměrném příjmu alkoholu či postižení orgánu nádorem.

DŮVĚRA JE NUTNÁ

Zkušený lékař provádí vyšetření již při vstupním pohovoru s pacientem. Informace od něho získané, v medicíně nazývané anamnéza, spolu s vyšetřením pohledem postačují až v 70 procentech ke stanovení správné diagnózy. Moderní medicína však dnes používá mnoho laboratorních i zobrazovacích pomocných vyšetření, což má za následek, že je dlouhodobý trend snižovat význam vyšetření nemocného přímo lékařem. Toto má za důsledek odosobnění a odcizení pacienta a oslabení vzájemné důvěry. Z mnoha odborníků se tak stávají úředníci, kteří místo klotových rukávů nosí bílý plášť. Přitom vzájemná důvěra mezi pacientem a jeho lékařem je první krok ke stanovení diagnózy a také k úspěšné léčbě.

MUDr. Boris HYNEK

