

Ikänäkö (presbyopia)

Lääkärikirja Duodecim

22.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Ikänäön yleisyys
- Ikänäön syyt
- Ikänäön oireet
- Ikänäön toteaminen
- Ikänäön itsehoito
- Ikänäön hoito pluslaseilla
- Kaksiteholasit
- Kolmiteholasit
- Lukulasien sovitus
- Muita ikänäön hoitokeinoja
- Sairaudet ja tilat, joissa on ikänäköä muistuttavia oireita
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Ikääntymisen myötä lukeminen ja yleensäkin lähelle näkeminen vaikeutuu.
- Ensimmäisinä oireina ikänäöstä voi olla silmien väsymisen tunne ja päänsärky pitkään jatkuneen lähityöskentelyn jälkeen.
- Useimmat yli 45-vuotiaat pystyvät lukemaan paremmin pientä, lähellä olevaa tekstiä lukulasien avulla. Ikänäkö ei ole sairaus vaan normaali ikääntymiseen liittyvä ilmiö.
- Ikänäköä kutsutaan myös nimellä presbyopia.
- Ikänäköisyys vaikuttaa keskeisesti työtehtävien suorittamiseen useissa ammateissa, ja tästä syystä ikänäköisyyteen tulisi kiinnittää erityistä huomiota työterveystarkastuksen yhteydessä ja työpaikan ergonomiaa suunniteltaessa.
- Yksilöllisen tarpeen mukaan valitut sopivat lähityöskentelylasit helpottavat lähityöskentelyä ja usein poistavat oireita, jotka ovat aiheutuneet lähityöskentelystä ilman lähityöskentelylaseja.

Ikänäön yleisyys

Ikänäkö ilmaantuu yleensä 40–45 ikävuoden jälkeen niille henkilöille, jotka aiemmin eivät ole tarvinneet silmälaseja. Likinäköiset eli myoopit, jotka tarvitsevat kauas katsomiseen miinuslaseja, pärjäävät usein pidempään ilman lukulaseja. Kaukonäköiset eli hyperoopit, jotka tarvitsevat pluslaseja kauas katsomiseen, saattavat vastaavasti tarvita lukulasit jo aiemmin.

Lukunäkö heikkenee yleensä 60–70 ikävuoteen saakka, minkä jälkeen se useimmiten asettuu tietylle tasolle.

Ikänäön syyt

Ikänäkö johtuu silmän mykiön asteittaisesta jäykistymisestä. Mykiö on silmän rakenne, joka vastaa kameran linssiä. Mykiön jäykistymisen lisäksi ympäröivän kapselipussin joustavuus vähenee.

Ikänäön oireet

Ikänäkö ilmenee vähitellen lisääntyvänä vaikeutena lukea pientä tekstiä läheltä. Lukeminen onnistuu tiettyyn rajaan asti viemällä kohdetta kauemmaksi. Usein optikolle tai silmälääkärille hakeudutaan viimeistään siinä vaiheessa, kun käsien pituus ei enää riitä sanomalehden viemiseen tarpeeksi kauas. Useat huomaavat lähinäön ongelmat myös kartan tekstien tai purkkien kyljessä olevien tuoteselosteiden lukuvaikeuksina. Miinuslaseja käyttävät (likinäköiset) huomaavat itsekin usein näkevänsä lukea paremmin ilman laseja tai vievät laseja enemmän nenällä alaspäin.

Ikänäön toteaminen

Useimmat huomaavat ikänäön edellä mainitut oireet itse ja hakeutuvat optikolle tai silmälääkärille. Tarkemmissa tutkimuksissa määritellään parhaat mahdolliset lähikorjauslasit.

Ikänäön itsehoito

Ikänäön ilmaantuessa jotkut hankkivat itsenäisesti edulliset pluslasit ja näkevät niillä paremmin. Turvallisinta olisi kuitenkin käydä ensimmäisiä laseja tarvittaessa joko optikolla tai silmälääkärillä, etenkin jos aiempia silmätutkimuksia ei ole tehty. Näin voidaan päästä riittävän ajoissa näköä uhkaavien sairauksien jäljille ja hoidot päästään aloittamaan riittävän ajoissa (esimerkiksi [silmänpainetauti glaukooma](#), verkkokalvon rappeuma ym.).

Ikänäön hoito pluslaseilla

Ikänäköä hoidetaan pluslaseilla. Pluslasit suurentavat kohdetta. Ensimmäisissä lukulaseissa on usein +0,5 dioptria tai +1,0 dioptria lähikorjausta. Ikääntymisen myötä lähikorjauksen tarve lisääntyy mykiön mukautumiskyvyn pienetessä. Esimerkiksi 60-vuotiailla korjauksen tarve voi olla luokkaa +2,0 tai enemmän. Lasiresepteissä käytetään lähikorjaukselle merkintää ADD eli addeeraus. Lukuetaisyys riippuu plussan määrästä. Mitä suurempi on plus-korjaus, sitä suurempa teksti näkyy, mutta sitä lähempänä silmää luettavaa kohdetta on pidettävä.

Kaksiteholasit

Aiemmin silmälaseja käyttäneille voidaan tehdä yhdistelmälasit, joissa on yläosassa kauas katsomiseen tarvittava korjaus ja linssin alaosassa tarvittava lähikorjaus. Näitä laseja sanotaan kaksiteholaseiksi. Jotkut kokevat helpommaksi käyttää erillisiä kaukolaseja ja lähilaseja.

Jos lähikorjauksen ja kaukokorjauksen välinen raja on häivytetty, puhutaan rajattomista tai progressiivisista linseistä. Progressiivisten lasien käyttö vaatii totuttelua, sillä häivytetty rajaosa voi häiritä toiminnallista näköä, ennen kuin eri etäisyyksille oppii katsomaan linssin eri osilla. Rajattomien lasien käyttöön kannattaakin totutella ensin kotisohvalla ja vasta myöhemmin varovasti siirtyä esimerkiksi hämäriin rappusiin.

Kolmiteholasit

Jos työssä on vaihtelevia lähinäön vaatimuksia, voidaan käyttää niin sanottuja kolmiteholaseja. Näissä laseissa on erillinen hionta kauas katsomiseen, lukuetaisyydelle ja tietokoneen näytölle katsomiseen. Kolmiteholaseja sanotaan myös syväteräviksi laseiksi. Kolmiteholaseihin tottumiseen voi kulua enemmän aikaa kuin kaksiteholaseihin tottumiseen. Jos työskentely edellyttää erityisen tarkkaa lähinäköä, voi joskus olla helpompaa käyttää erillisiä lähilaseja ja kaukolaseja. Jotkut tarvitsevat jopa kolmet erilliset silmälasit parhaan mahdollisen toiminnallisen näön saavuttamiseksi.

Lukulasien sovitus

Lukulaseja sovitettaessa on erityisen tärkeää kertoa optikolle tai silmälääkärille, millä etäisyydellä lukulaseja tarvitaan. Jos pääasiallinen tarve on sängyssä kirjan lukeminen, on lähikorjaus suurempi kuin käytettäessä lukulaseja kaukana pidettävää sanomalehteä luettaessa. Samoin työtehtävien erityisluonne tulee kertoa (asiakaspalvelutarve tai keskustelukumppanin erottaminen neuvottelupöydässä, näyttöpäätteen sekä näppäimistön tarkka etäisyys päästä ja muut vastaavat).

Muita ikänäön hoitokeinoja

Monovision

Yhtenä hoitovaihtoehtona on monovision. Tällöin hallitsevaa silmää käytetään kauas katsomiseen ja toinen silmä korjataan lähelle näkeväksi. Tähän tarkoitukseen voidaan käyttää esimerkiksi piilolasia, laser- tai taittovirhekirurgiaa tai ns. linssileikkausta. Silmälaseilla monovisionin toteuttaminen on haasteellisempaa, sillä kuvakoon ero voi tulla haittaavammaksi sankalaseja käytettäessä.

Monovisioniin tottuminen on yksilöllistä. Jotkut tottuvat siihen helposti, toisilla voi puolen vuodenkin jälkeen olla ongelmia. Jos hoidoksi harkitaan monovisionia lasertaittovirhekirurgian avulla, on hyödyllistä kokeilla sopeutumista eriparisiin silmiin ensin piilolasin avulla. Lisäksi leikkaavan kirurgin kanssa tulee keskustella mahdollisista toimenpiteeseen liittyvistä riskeistä ja hyödyistä. Riskit kartoitetaan perusteellisissa esitutkimuksissa ennen mahdollista toimenpidettä.

Linssileikkaus

Ikänäköä voidaan hoitaa myös ns. linssileikkauksen avulla. Linssileikkaus tehdään samalla periaatteella kuin kaihileikkaus, jossa silmän oma linssi (ns. mykiö) poistetaan ja tilalle asetetaan silmän sisäinen linssi (ns. keinomykiö eli IOL, intraocular lens). Ikänäköä hoidettaessa voidaan silmän sisälle harkita laitettavaksi ns. mukauttava linssi tai moniteholinssi.

Keinomykiö moniteho-ominaisuudella tai mukautuvalla ominaisuudella ei anna välttämättä yhtä hyvää näön tarkkuutta lähityöhön kuin hyvätasoiset perinteiset silmälasit. Leikkaavan kirurgin kanssa kannattaa keskustella ennakoon saatavilla olevista eri linssivaihtoehdoista sekä toimenpiteen riskeistä ja mahdollisista hyödyistä.

Sairaudet ja tilat, joissa on ikänäköä muistuttavia oireita

Diabeteksen verkkokalvosairaus voi pahenemisvaiheessaan aiheuttaa verkkokalvon turvotusta, jolloin lähelle näkeminen vaikeutuu ja pluslasi parantaa lähinäköä. Diabeetikoiden, joilla näkö äkisti heikkenee, tulisi hakeutua silmälääkärin tutkimuksiin.

Keskeinen ikärappeuma (ikään liittyvä makuladegeneraatio) voi myös aiheuttaa verkkokalvon turvotusta sekä vuotoja tarkan näkemisen alueella. Tämä voi tulla esiin sekä lähinäön vaikeuksina että kauas näkemisen vaikeuksina. Jos lisäksi esiintyy viivojen vääristymistä tai aukkoja tai mustia alueita näkökentässä, tulee tällöin hakeutua silmälääkärin tutkimuksiin.

Glaukooma eli silmänpainetauti voi edetessään vaurioittaa tarkan näkemisen aluetta ja tulla esiin lukuvaiveuksina. Glaukooman riski kasvaa ikääntymisen myötä. Tästä syystä jokaisen tulisi käydä kertaalleen silmälääkärin tutkimuksissa viimeistään siinä vaiheessa, kun lukulasien tarve tulee esiin. Glaukooman riittävän varhainen toteaminen ja lääkityksen aloittaminen vähentävät merkittävästi vakavan näön aleneman riskiä.

Lääkeaineet voivat aiheuttaa vaikeuksia katseen kohdistamiseen lähietäisyydelle. Esimerkiksi eräät parkinsonismin hoidossa käytettävät lääkeaineet voivat vaikuttaa näin.

Kaihileikkaus aiheuttaa lukulasien tarpeen useimmissa tapauksista. Kaihileikkauksen yhteydessä mykiön tilalle laitettava keinolinssi ei pysty mukautumaan eri etäisyyksille. Usein kaihileikkauksessa määritetään linssi siten, että kauas näkeminen on mahdollisimman hyvä. Tällöin lähelle näkemiseen tarvitaan erillisiä lukulaseja. Sopivat silmälasit tarkistetaan yleensä omalla silmälääkärillä, kun kaihileikkauksesta on kulunut vähintään yksi kuukausi. Joissain tapauksissa voidaan harkita kaihileikkauksen yhteydessä käytettäväksi keinomykiötä, jolla pyritään tuomaan riittävä näkö sekä kauas, että lähelle näkemiseen (niin sanotut multifokaalilinssit). Kaihileikkausta suunniteltaessa voidaan harkita myös ns. monovisionia (ks. yllä), jossa toisen silmän taittovoima suunnitellaan kauas näkeväksi ja toisen silmän taittovoima lähelle näkeväksi.

Työnantajan järjestämät näön ja silmien tarkastukset

STM:n antaman ohjeen mukaan työnantajan täytyy järjestää näkökyvyn ja silmien tarkistus näyttöpäätetyötä tekeville. Nämä tarkistukset järjestetään työterveyshuollon kautta. Työterveyshuolto ohjaa tarvittaessa optikon tai silmälääkärin suorittamaan näöntarkistukseen. Jos lisätutkimuksissa tarvitaan silmäsairan poissulkua, ohjataan potilas silmälääkärin jatkotutkimuksiin. Työnantaja kustantaa tietyissä tapauksissa työntekijälle näyttöpäätetyöhön suunnitellut erityistyoilasit.

Artikkelin tunnus: dlk00817 (027.019)

© 2022 Kustannus Oy Duodecim