Skryté šilhání. Kdy může škodit?

Ve všeobecném povědomí většiny lidí je, že oko může být krátkozraké, dalekozraké, případně bez vady. Někteří by ještě vzpomněli na oko astigmatické, čímž je ovšem, pomineme-li stařeckou vetchozrakost (presbyopii), povědomí širší veřejnosti o vadách zraku prakticky vyčerpáno. Z pohledu laika je to pochopitelné - dospěje-li k názoru, že „špatně“ vidí, objedná se na vyšetření zraku a zpravidla odejde s korekcí té či oné refrakční vady.

Odmysleme si nyní veškerá oční onemocnění. Jsou pak refrakční vady (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatizmus) jediným činitelem, který může mít vliv na kvalitu vidění? Může náš zrak „zhoršovat“ ještě něco jiného? Skutečně může. V následujících řádcích si povíme o jednom z možných původců zrakových obtíží, o skrytém šilhání.

Co je to skryté šilhání?

Šilhání samo o sobě je dostatečně známý pojem. Každý si zajisté dovede představit šilhajícího a mnozí z nás dokonce někoho takového osobně znají. Jedná se o zjevné šilhání, které je zpravidla již na pohled více či méně patrné. Osy vidění obou očí nejsou vzájemně rovnoběžné, jedno z očí se do jisté míry uchyluje, laicky řečeno oči „nejdou rovně“. Šilhající člověk v závislosti na celé řadě dalších okolností vidí buď dvojitě (vzniká tzv. diplopie), nebo vidí jednoduše a vjem jednoho z očí je utlumen (takové oko se pak označuje jako tupozraké), případně dochází k různým dalším doprovodným jevům.

Jak je to ale se skrytým šilháním? V tomto případě zůstávají za normálních podmínek osy vidění obou očí vzájemně rovnoběžné a úchylku žádného z nich nepozorujeme. To se změní, pokud oči „donutíme“ dívat se zároveň, přitom ale odděleně, například přes červenozelené brýle na film v 3D kině. V takové situaci dojde k uchýlení jednoho z očí a k diplopii, rozdvojení námi vnímaného obrazu. Za normálních okolností, díváme-li se oběma očima, totiž funguje tzv. fúze, proces, který na základně vyhodnocení obrazů z obou očí dovede pomocí okohybných svalů oči nastavit tak, aby se osy vidění obou očí protínaly právě v předmětu, který sledujeme. Proto většina osob se skrytým šilháním vidí jednoduše a žádnou „vadu“ u sebe nepředpokládá. Podle směru, kterým se oči při vyřazení fúzního reflexu z činnosti (tzn. oddělením zrakových vjemů jednoho a druhého oka) stočí, rozlišujeme úchylky v postavení očního páru v horizontálním a vertikálním směru, případně jejich kombinaci. Ve výjimečných případech se oči mohou i stáčet podle předozadní osy.

Jak a kdy se skryté šilhání projevuje?

Fúze, tedy ten opravný proces, který reguluje případné chybné postavení našich očí, pochopitelně není nevyčerpatelný. Má svůj rozsah a jeho výkon je limitovaný i celkovým stavem organismu. Není se čemu divit; tak jako u ostatních kosterních svalů v těle se i okohybné svaly mohou unavit, mají-li den co den vyvíjet zvýšené úsilí k udržení rovnoběžných pohledových os a překonávat tak jejich počáteční chybné nastavení. A zkuste ujít dvacetikilometrový výlet například s virózou. Únava bude o poznání vyšší a stejné je to i se skrytým šilháním - jsme-li oslabeni onemocněním, anebo jen vyčerpáni dlouhodobou prací nebo stresem, příznaky se dostaví o poznání dříve. Rovněž tak s postupujícím věkem se naše kompenzační schopnosti mohou snižovat.

Jak se tedy skryté šilhání projevuje? V předchozích odstavcích jsme si pověděli, že u většiny osob se skrytým šilháním žádné potíže nenacházíme. Společným působením výše zmiňovaného úbytku kompenzačních schopností a vyčerpáním organismu však jednoho dne můžeme zjistit určité nepohodlí při předtím běžných činnostech. Během delší soustředěné práce nás začne bolet hlava, řádky a písmena čteného textu mohou různě přeskakovat nebo se dokonce mlžit. Při řízení v noci se nám podélné čáry na silnici spojují dohromady, mizí anebo se naopak zdvojují, což je nejen nepříjemné, ale i velmi nebezpečné. Nebudeme schopni přesně odhadnout vzdálenosti, budeme „bezdůvodně“ zakopávat, narážet o rohy nábytku, pokládat předměty mimo desku stolu, apod. Netrefíme správně otvory v malých předmětech, například nití ouško jehly. Oči mohou pálit a být světloplaché, přidružit se může i zvýšené slzení. Samozřejmě se všechny tyto příznaky nemusí vyskytovat zároveň a s takovou razancí, jak bylo uvedeno.

Může být skryté šilhání nebezpečné?

V předchozím odstavci jsme si vyjmenovali příznaky skrytého šilhání, které jsou více či méně patrné. Bolí nás oči, snadno se unavíme, tudíž předpokládáme, že je něco v nepořádku. Zde nebezpečí spočívá především ve snížené kvalitě informací, které nám zrak zprostředkovává – snadněji zakopneme, jsme více zranitelní v silničním provozu, pálí nás oči. Existuje však ještě další,

velice nenápadná a podle mého názoru mnohem zákeřnější a nebezpečnější hrozba skrytého šilhání, která mimo vší pozornost zasahuje řadu lidí. Studie, které se v nedávných letech zabývaly výzkumem dětí, trpících legastenií (poruchami čtení a psaní), přinesly velice zajímavé závěry. Například dle výzkumu, který se uskutečnil koncem devadesátých let minulého století v Německu, plných 85 % dětí s diagnózou legastenie trpělo nějakou dříve neodhalenou oční vadou a u neuvěřitelných 79 % se potíže se čtením a psaním zmírnily nebo zcela ustoupily, byla-li příslušná oční vada korigována! Přes polovinu případů provázelo skryté šilhání, jež bylo základem následných obtíží při čtení a psaní. V případě této studie tedy pouhých 21 % dětí trpělo skutečnou legastenií, zatímco u ostatních byly problémy způsobeny nezjištěnou a nekorigovanou oční vadou, včetně skrytého šilhání. Všechny děti však dosahovaly normální zrakové ostrosti a můžeme tak předpokládat, že zběžné vyšetření při preventivních prohlídkách u dětských lékařů tyto vady odhalit nedokázalo a malým pacientům byla nesprávně přidělena jiná diagnóza, ačkoliv řešení jejich potíží se čtením a psaním bylo nasnadě – brýlemi nebo operací šilhání. Skryté šilhání v tomto případě nezhoršuje zrakovou ostrost, ale může působit nejrůznější nepříjemnosti při práci s textem – písmena mohou být nestabilní, jakoby poskakují a navzájem se přeřazují, řádky „plavou“ a dochází k záměnám u podobně vypadajících písmen a slov. Takto znevýhodněné dítě musí vynakládat více úsilí, aby bylo schopné splnit požadovaný úkol číst či psát, tím pádem se snadněji unaví a přestává se koncentrovat na práci, což může být vnímáno jako nepozornost, vyrušování nebo jednoduše jako nižší intelektové schopnosti. Dítě bývá touto situací pochopitelně frustrované, ztrácí zájem o činnosti nadměrně namáhající jeho zrak, ve kterých je méně úspěšné, což mu zavírá dveře k dalšímu osobnostnímu rozvoji, dříve končí se studiem, dosahuje nižší kvalifikace, hůře se uplatňuje na trhu práce, pohybuje se v nižších socioekonomických sférách a jeho životní úroveň zůstává trvale zhoršená. I toto vše může způsobit neodhalená malá oční vada, respektive skryté šilhání. Podobné případy mohu potvrdit i z vlastní praxe a bohužel často bývám prvním, kdo možnou příčinu léta přetrvávajících potíží odhalí.

Trpím i já skrytým šilháním?

Pokud jste článek dočetli až sem, mnozí z vás nyní možná naznáte, že také můžete trpět skrytým šilháním. Koho nikdy nepálily oči po hodinách strávených nad knihou, kdo se necítil unavený po mnoha kilometrech řízení auta? Bohužel, věc opět není tak jednoduchá, jak by se mohlo zdát. Obtíže, které může skryté šilhání způsobovat, jsou velmi nespecifické. Mimoto mohou mít celou řadu jiných příčin a mnohdy ani nemusí se zrakem přímo souviset, zejména v oblasti bolestí hlavy. Skrytému šilhání nejpodobnější příznaky nalezneme v případě potíží při práci do blízka u počínající presbyopie (stařecké vetchozrakosti) a u nekorigované dalekozrakosti, kterou mohou provázet i obtíže s viděním do dálky. V těchto dvou případech totiž hraje klíčovou roli mechanizmus, zajišťující schopnost zaostřit do blízka, případně kompenzovat vadu dalekozrakého oka při pohledu do dálky. Nazývá se akomodace a podobně jako fúze je i jeho výkon limitován. Přiblíží-li se potřeba využití akomodace k jejím hranicím, dostaví se obtíže obdobné těm, které jsme zmiňovali v souvislosti se skrytým šilháním – bolesti očí a hlavy, rozmazané vidění, únava při práci. Jak od sebe odlišit skryté šilhání a potíže, vznikající nedostatečnou schopností oka akomodovat? Jelikož víme, že u skrytého šilhání vznikají problémy díky nesprávné spolupráci obou očí, řešení je nasnadě. Zakryjeme-li si jedno oko a obtíže ustoupí, je na vině zpravidla, nikoliv však vždy, skryté šilhání. Není-li tomu tak, příčinu nalezneme spíše ve snížené akomodační schopnosti oka. Oba zdroje potíží se ovšem nezřídka kombinují a k přesnějšímu poznání problému tak dospějeme až důkladným vyšetřením oční vady. K tomu, aby bylo možné skryté šilhání odhalit, určit jeho povahu a velikost a případně přistoupit k jeho správné korekci, je zapotřebí podstoupit vyšetření u specialisty (optometristy nebo očního lékaře), který ovládá tzv. binokulární refrakci a má k dispozici i dostačující přístrojové vybavení. Bohužel v současné době v naší republice dosud není takové „měření zraku“ zcela běžná a lze je považovat spíše za nadstandardní. Chcete-li si být jisti, že vaše potíže nezpůsobuje skryté šilhání, dotažte se při rezervování termínu vyšetření očí vašeho specialisty, zda provádí binokulární měření refrakce očí. Pokud ne a trpíte obtížemi ze skrytého šilhání, není možné očekávat, že takové vyšetření přinese kýžený efekt. Zároveň je třeba počítat s větší časovou náročností binokulárního měření zraku. Buďte proto trpěliví, nespěchejte na vyšetřujícího a udělejte si na měření zraku dostatek času, kompletní proces včetně binokulární refrakce může trvat i hodinu. Rozhodně platí staré známé „práce kvapná málo platná“.

Lze skryté šilhání léčit?

Odborná veřejnost nikdy nebyla a dosud není v přístupu k nápravě skrytého šilhání jednotná. Po absolvování vyšetření zrakové vady vám může optometrista či oční lékař sdělit, že u vás zjistil skryté šilhání. Další postup je již značně individuální a velmi důležitá, ne-li zcela zásadní, je v této fázi

rozhodování dobrá komunikace vyšetřujícího s vyšetřovaným. Sdělte vašemu specialistovi co nejvíce informací o vašich případných problémech se zrakem, o pracovních návycích, nárocích na kvalitu vidění a vašich očekáváních. Existují v zásadě čtyři možnosti řešení skrytého šilhání a různí odborníci preferují odlišné pořadí a situace, kdy jich využít. Pokud je skryté šilhání mírného stupně a nezpůsobuje-li potíže (což je také potřeba vyloučit), ponechává se zpravidla bez další terapie. Vyskytují-li se obtíže s viděním způsobované skrytým šilháním, může váš oční specialista doporučit zvláštní zraková cvičení k tréninku fúze nebo předepíše prizmatickou korekci. Tyto obě varianty jsou konzervativní, v prvním případě je posilována schopnost zrakového aparátu skryté šilhání překonat, ve druhém jsou pomocí speciálních brýlových čoček pohledové osy očí upraveny tak, aby se viděné předměty na sítnici zobrazovaly, jako by skryté šilhání přítomno nebylo. Jedinou radikální metodou léčby skrytého šilhání je operace okohybných svalů, ke které se přistupuje jen zřídka, a to v případech, kdy ostatní způsoby terapie selhávají a vznikající potíže jsou trvale nesnesitelné. Pokud vám optometrista či oční lékař navrhne zhotovení prizmatické brýlové korekce, měl by vás vždy detailně informovat o důvodu, významu, přínosu a možných rizicích tohoto kroku. Takové brýle by měly odstranit výše popisované potíže vznikající v důsledku skrytého šilhání a umožnit nositeli pohodlné a příjemné vidění, zároveň však vzhledem k potřebnému klínovému efektu mohou působit horším estetickým dojmem a mohou obraz nepříjemně zkreslovat, což mj. prodlužuje dobu návyku na brýle a v krajních případech jejich nošení zcela vylučuje. I z tohoto důvodu vám váš oční specialista může nejprve doporučit zhotovení brýlí na zkoušku a pozvat si vás v brzké době na kontrolní vyšetření, aby mohl být stanoven přínos korekce k upřesnění dalšího postupu. Rozšířenost prizmatické korekce u nás dosud není nijak velká. Kromě již zmíněné náročnosti na vyšetření skrytého šilhání k tomu přispívá i vyšší finanční nákladnost prizmatických brýlových čoček, se kterou je třeba počítat. Zároveň je nutné podotknout, že prizmatická korekce sama o sobě skryté šilhání neléčí, ale umožňuje s ním lépe a bez potíží vidět (podobně jako fungují běžné brýle, používané ke korekci krátkozrakosti, dalekozrakosti, astigmatizmu či presbyopie).

Skryté šilhání a čísla z praxe

Skryté šilhání není ničím neobvyklým, různí autoři je uvádějí až u 80 % populace. V drtivé většině se jedná o případy, kdy nezpůsobuje potíže a prakticky tak zůstává neodhalené. Pohled do praxe dává těmto předpokladům za pravdu. Z osob, které za poslední 3 roky prošly na našem pracovišti vyšetřením, bylo u nich možné provést binokulární refrakční zkoušku a vyskytovalo se u nich prokazatelné skryté šilhání v hodnotách alespoň 0,5 pD (prizmatické dioptrie), se v 74 % jednalo o případy, u nichž se nevyskytovaly žádné zrakové potíže a nebylo proto nutné případnou nápravu řešit. U zbylých 26 % osob se skrytým šilháním byly přítomné zmiňované subjektivní či objektivní obtíže, a proto u nich bylo přistoupeno k prizmatické korekci, která ve valné většině případů potíže zmírnila nebo zcela odstranila. Celkem pak počet nositelů prizmatické korekce za sledované období dosáhl přibližně 12 % všech vyšetřených.

Závěrem

Skryté šilhání rozhodně není fenoménem poslední doby, podobně jako ostatní oční vady doprovází lidstvo odpradávna. Pouze zvyšující se nároky na zrak podmíněné vývojem vyspělé společnosti v posledním století vyvolávají potřebu kvalitní korekce, která by měla zohledňovat i eventuální přítomnost a projevy skrytého šilhání. Jen tak je možné zajistit skutečně pohodlné, relaxované a co nejméně unavující vidění, umožňující využít maximum toho, co nám náš zrak nabízí.

Mgr. Matěj Skrbek

Zdroje:

1. *SKRBEK, M. Přínos korekce malých refrakčních vad : diplomová práce. Brno : Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, 2009. 193 s.*
2. *MOTSCH, S. MÜHLENDYCK, H. Differenzierung zwischen Legasthenie und okulár bedingten Lesestörungen. Der Ophthalmologe. 7/2001. S. 660-664.*
3. *AUTRATA, R. VANČUROVÁ, J. Nauka o zraku. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. 226 s.*