



WORLD COUNCIL
OF OPTOMETRY

WCO:n päätöslauselma

Myopian hoitostandardi optikoille/optometristeille

Myopiasta eli likinäköisyydestä kärsivien ihmisten osuuden odotetaan kasvavan noin kahdesta miljardista vuonna 2010 lähes viiteen miljardiin vuonna 2050.

Maailman terveysjärjestön (WHO) vuonna 2015 julkaisemassa raportissa todetaan, että "likinäköisyys ja vaikea likinäköisyys lisääntyvät maailmanlaajuisesti hälyttävää vauhtia, ja vaikeaan likinäköisyyteen liittyvien patologisten sairauksien aiheuttamien silmävaurioiden riski kasvaa merkittävästi".

Silmäterveydenhuollon ammattilaiset ovat yhtä mieltä siitä, että likinäköisyys on asia, joka on tunnistettava ja johon on puututtava varhaisessa vaiheessa, jotta lapsi ei ole vaarassa saada pitkäaikaisia näkö- ja silmäterveysongelmia.

Likinäköisyyden eri vaikeusasteiden yleistymisen lisääntyy, mihin liittyy muiden silmäsauroksien, kuten kaihi, verkkokalvon irtauma, myooppinen makulopatia, glaukooma ja optinen neuropatia, aiheuttama elinikäinen näköä edelleen heikentävä riski.

Optikot ovat perinteisesti hoitaneet taittovirheitä, erityisesti likinäköisyyttä, korjaamalla niitä silmälaseilla tai piilolinssillä.

Likinäköisyyteen ja silmäsauroksiin liittyvät komplikaatiot yleistyvät, ja tämä lisää yksilöiden elämänlaatuun kohdistuvaa taakkaa ja lisää terveydenhuoltokustannuksia sekä yksilöille että terveydenhuoltojärjestelmille maailmanlaajuisesti.

Lukuisissa tieteellisissä tutkimuksissa on tunnistettu useita toimenpiteitä, joilla voidaan mahdollisesti hidastaa likinäköisyyden kehittymistä, mukaan lukien käyttäytymiseen liittyvät, optiset ja farmakologiset toimenpiteet tai hoitojen yhdistelmät.

Likinäköisyyden aktiivinen hoito on välttämätöntä, jotta voidaan minimoida likinäköisyyteen liittyvien silmäsauroksien aiheuttamien peruuttamattomien silmävaurioiden riski.

Varhaisilla toimilla voidaan ehkäistä tai viivästyttää myopian puhkeamista tai pysäyttää tai hidastaa sen etenemistä.

Monilla optikoilla/optometristeilla kestää kauan reagoida lisääntyvään tieteelliseen näyttöön, joka osoittaa silmien terveyteen kohdistuvien haitallisten vaikutusten yleistymisen ja vakavuuden lisääntyvän, ja ryhtyä käyttämään hyväksi todettuja hoitoja.

Myopian kehittymistä hidastavien menetelmien käytön pitäisi olla optometristien ja optikoiden ensisijainen hoitokäytäntö, mutta näin se ei useinkaan ole.

Vakiintuneen hoitostandardin puuttuminen likinäköisyyden hoidossa ei palvele optikon ammattialaa, asiakkaita eikä kansanterveyttä.

Pelkkä taittovirheen korjaaminen ei enää riitä ja myopian hoidon ei pitäisi olla vapaaehtoista vaan pikemminkin optometristien velvollisuus.

Tämän vuoksi on päätetty, että optometrian maailmanneuvosto (World Council of Optometry, WCO) jäsentensä puolesta:

- Määrittelee näyttöön perustuvan hoitostandardin, joka koostuu kolmesta pääosasta:
 - Riskien vähentäminen - optometristit valistavat ja neuvovat vanhempia ja lapsia varhaisissa ja säännöllisissä silmätarkastuksissa elämäntavoista, ruokavaliosta ja muista tekijöistä, jotka voivat ehkäistä tai viivästyttää likinäköisyyden puhkeamista.
 - Tutkiminen - optometristit arvioivat potilaan tilan säännöllisissä ja kattavissa näön ja silmien terveydentilan tutkimuksissa (esim. taittovirhe ja aksiaalinen pituus aina kun mahdollista).
 - Hoito - optometristit vastaavat potilaiden tarpeisiin nyt korjaamalla likinäköisyyttä ja tarjoamalla näyttöön perustuvia toimenpiteitä (esim. piilolinssit, silmälasit, lääkkeet), jotka hidastavat likinäköisyyden kehittymistä ja parantavat elämänlaatua ja silmien terveyttä nyt ja tulevaisuudessa.
- Suosittelee optometristeille, että he sisällyttävät myopian hoitostandardin työkäytäntöihinsä, joihin tulisi liittää näköongelmien korjaamisen lisäksi myös koulutus ja varhaiset ja usein käytävät keskustelut vanhempien kanssa, joissa selitetään:
 - mitä likinäköisyys on
 - mitkä elämäntapatekijät voivat vaikuttaa myopiaan
 - likinäköisyyden aiheuttamat lisääntyneet riskit silmien terveydelle pitkällä aikavälillä
 - käytettävissä olevat menetelmät, joilla voidaan hallita likinäköisyyttä ja hidastaa sen kehittymistä.

Paul Folkesson, puheenjohtaja, Ruotsi

15.03.2021

Allekirjoittaneet ovat tänä päivänä sopineet edellä olevasta:




Prof. Peter Hendicott,
Australia



Tohtori Scott
Mundle, Kanada



Tohtori Sandra
Block, Yhdysvallat



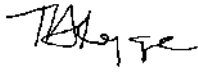
Prof. Kovin Naidoo,
Etelä-Afrikka



Tohtori Cindy
Tromans, Iso-
Britannia



Armin Duddek,
Sveitsi



Prof. Tuwani Rasengane,
Etelä-Afrikka



Tohtori Carmen Abesamis-
Dichoso, Filippiinit



Hassan Awada,
Libanon



Tohtori Enowntai Nkongoh
Ayukotang, Kamerun



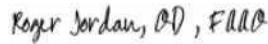
Tohtori Efrain
Castellanos, Meksiko



Younis Doudin,
Jordania



Tohtori Paul
Geneau, Kanada



Tohtori Roger
Jordan,
Yhdysvallat



Prof. Carly Lam,
Hongkong



Richard Maveneka,
Zimbabwe



Patrick Mawila,
Etelä-Afrikka



Massimo Revelli, Italia

Muhamad Syukri bin Mohamad Rafiuddin,
Malesia



Tohtori Steven
Reed,
Yhdysvallat



Dr Juan Vazquez,
Puerto Rico