

Zoals u het ziet

Lezing door dr. Anton Verezen, optometrist bij ELVEA

verslag Sonja Ottens, bureaumedewerker

De heer Verezen begint zijn lezing als volgt: “Mensen die goed kunnen zien hebben veel wensen, maar mensen die slecht zien hebben vaak maar één wens. En voordat hij zijn zin kan afmaken hoor ik om mij heen van verschillende kanten het antwoord al, die ene wens is kunnen zien!

De eerste opmerking die de heer Verezen in zijn praktijk vaak hoort is, dat men denkt dat het aan de bril ligt dat men niet meer goed ziet. Maar bij MD is de bril niet de oorzaak van het slechter gaan zien, maar de macula die aangetast is.

De ogen kijken. De hersenen zien. De oogzenuw geeft de signalen door naar de hersenen en daar worden de verbanden gelegd. Daar wordt bijvoorbeeld geregistreerd of er bal of bol staat. Onze hersenen weten dat het ene woord er iets anders uitziet dan het andere.

De lezing gaat verder over “Uw zien”, het zien van iemand met MD. Dat is niet alleen waziger en minder helder dan vroeger, maar er is ook hinder van vervormingen, het zien van vlekken, het bemerken van missende delen en het zien van kromme lijnen.

Die storende vlek in het centrale zien werd tien jaar geleden bij natte MD steeds groter, maar tegenwoordig is met injecties dit proces af te remmen of soms zelfs geheel stop te zetten. De heer Verezen zegt met klem dat men het advies van een oogarts om injecties te nemen beslist moet opvolgen. Hoe ver men er ook voor reizen moet en hoe belastend men een injectie in het oog ook ervaart.

De belangrijkste functies bij het zien

Door iets meer over visus, gezichtsveld en contrast te vertellen, kunnen wij beter met de oogarts een gesprek voeren over onze ogen.

Bij de visus gaat het om de scherpte. Bij het gezichtsveld gaat het om hoeveel men ziet. Bij contrast gaat het om hoe helder men ziet. Verder is er ook nog de functie adaptatietijd, de

tijd dat het duurt voordat je weer wat kunt zien als je van een zonnige omgeving in een donker huis komt. Die tijd is voor mensen met MD veel langer dan normaal. Ook het kleuren zien kan zijn aangetast. En diepte zien kan voor sommige mensen met een vergevorderde MD in één oog een probleem zijn. Het andere oog is soms best nog wel goed, maar toch hebben zij moeite een draad in het oog van een naald te krijgen. De visus is nog goed genoeg om het oog te zien, maar de diepte bepalen om goed te kunnen mikken is er niet meer. Om goed diepte te zien, is goede functie in beide ogen nodig. Naar een 3D-film gaan leidt soms tot een teleurstelling omdat door wegvallen van het zicht in één oog het 3D-effect niet of niet goed is. Net zo min als voor mensen, die nog maar met één oog kunnen zien.

De visus

De visus wordt al sinds 1862 gemeten met letters op de muur op een zogenaamde Snellen letterkaart. Voor de grote letters bovenaan is een lage visus nodig en voor de kleine letters onderaan is een hoge visus nodig. Wanneer er lichtgevoelige cellen in het netvlies doodgaan, wordt het signaal licht naar de hersenen beperkt doorgegeven. Hierdoor vallen er hiaten in de beeldvorming. Het netvlies herkent het beeld niet meer. Door het beeld te vergroten, bedekt het meer cellen en wordt het beeld wel weer herkend. Die herkenning wordt nog moeilijker als de cellen soms door elkaar liggen, bijvoorbeeld als er sprake is van vochtophoping onder het netvlies. Een rechte lijn wordt dan verkronkeld gezien.

Gezichtsveld

Hoeveel, hoe breed zie ik? Hoeveel zie ik in één overzicht? Er is sprake van missende stukjes.

Contrast

Hoe helderder, hoe beter het contrast is en hoe beter iets te lezen is. Daarom zien mensen bij te weinig licht minder goed. Sowieso hebben oudere ogen meer licht nodig. Dat geldt ook als je geen MD hebt, maar geldt zeer zeker als je het wel hebt.

Low-vision-hulpmiddelen

Licht is de belangrijkste sleutel tot beter lezen en zien. Dus zorg eerst voor optimale verlichting en zoek daarna het beste hulpmiddel. Goed licht geeft beter zicht; het vergroten geeft een betere visus, scherpte; verhelderende geeft een beter contrast. Vervolgens worden in vogelvlucht de diverse hulpmiddelen besproken.

Grote voorwerpen: je kunt een kleine telefoon met een loep toch nog bedienen, maar je kunt ook een grotere telefoon kopen, zodat je de loep niet nodig hebt.

Elektronische handloep: een voordeel van de elektronische loep is dat hij ook de kleur van de letters kan veranderen, waardoor er beter contrast ontstaat.

Tablet: een hele kleine computer, een soort laptop, die in de hand gehouden kan worden en die standaard een vergroting en voorleesfunctie heeft. Daarnaast zitten er nog veel meer handige functies op voor MD-ers. Met een simpele vingerbeweging wordt een tekst vergroot tot ongeveer drie keer.

Loeplamp: voor iedereen wel bekend.

Loepbril: een speciale bril die op een bepaalde afstand, bijvoorbeeld alleen op 10 cm of 12 cm scherp laat zien. Je hebt dan geen loeplamp nodig.

Verrekijker: haalt alles dichterbij.

Telescoopbril en telescooploepbril: is een klein kijkertje dat op een brilmontuur geplaatst wordt. Het haalt alles 3x dichterbij. In sommige gevallen mag in Nederland met de telescoopbril zelfs auto gereden worden. Ze kunnen ook worden afgesteld voor nabij, bijvoorbeeld op 30 cm voor lezen en schrijven.

Beeldschermleesloep: een prettige bijkomstigheid van dit hulpmiddel is dat het meer contrast geeft en de vergroting tot zeer hoog kan worden ingesteld.

Filterbril: een gele bril filtert het schadelijke blauwe licht en beschermt de macula (luteïne doet hetzelfde). Soms verbetert ook het kleurcontrast en wordt het zicht subjectief helderder.

De brillen kosten tussen de € 30 en € 90. Een nadeel is dat de wereld er wel geel uitziet.

Voordeel van het dragen van zo'n bril is dat de omgeving in de gaten heeft "die heeft wat bijzonders met de ogen" en er wat meer begrip is van anderen.

Aan het begin van zijn verhaal excuseerde Anton Verezen zich tegenover de slechtziende mensen in het publiek voor de plaatjes die misschien niet voor iedereen goed te zien zijn. In zijn voordracht zat ook een testje voor de visus en contrast opgenomen, waarbij er toch nog veel mensen de afstand tussen twee blokken konden waarnemen. De begeleiders, scoorden logischerwijs het beste!! Voor de begeleiders en mensen zonder MD waren deze plaatjes juist bijzonder verhelderend en leerzaam. Hierdoor kregen diegenen heel duidelijk te zien wat het betekent om MD te hebben.