

# Global oftalmologi



Af Niels Ehlers

Den industrialiserede verdens sundhedsproblemer adskiller sig fra problemerne i den øvrige verden derved, at en række blindhedsårsager vidtgående er udryddet. Det gælder især infektionssygdommene; de isolerede øjeninfektioner trakom og gonorrhé, og de generaliserede infektioner tuberkulose, syfilis og ikke at forglemme spedalskhed. Tilbage står synsproblemer, som skyldes livsstil (diabetes mellitus) og alder (katarakt, glaukom og AMD).

Danmark findes godt 10.000 mennesker, som betegnes blinde, defineret ved synsstyrke  $<0,1$ .

Titusind per 5 mio. svarer til 10 mio. per 5 mia. Der skulle altså være 10 mio. blinde på hele jorden, men tallet er snarere 50 mio. (WHO, International Agency for Prevention of Blindness (IAPB)). Inden vi tror helt på denne voldsomme blindhedsforekomst kan det være godt at gøre sig klart, at det ikke er entydigt, hvad der forstås ved blindhed. En analfabet kan undersøges med billedtavler, men hvis hans/hendes verden ikke består af små tegn, er det nok i virkeligheden bedre at kalde den person blind, som ikke i sin dagligdag kan klare sig uden hjælp af et andet menneske. Det er denne erkendelse, der ligger bag udtrykket, at blindhed er en dobbelt samfundsmæssig belastning. Hvis grænsen for

blindhed hæves fra 0.05 (WHO) til 0.1 (Danmark), giver det mange flere "blinde".

Med disse forbehold kan det være værd at se på nogle tal for den globale blindhed i år 2000:

Land/region	Befolkning mio.	Blindhed %	Blinde mio.
Kina	1.262	0.6	8
Europa/USA	850	0.3	2
Tidl. socialistiske	325	0.3	1
Indien	1.014	1.0	10
Latinamerika	520	0.5	3
Mellemøsten	622	0.7	4
Sydlige Asien	818	0.8	6
Afrika syd for Sahara	659	1.4	9
Globalt	6.080	0.7	44

Den gennemsnitlige hyppighed er 0.7%, hvilket medfører et samlet skøn for antallet af blinde på over fyrre millioner. I denne sammenhæng spiller detaljerne ingen rolle;

det helt afgørende er det samlede overvældende antal. Kan vi være det bekendt?

Man har sagt, at udviklingslandene har de samme øjensygdomme som Vesten, og dertil nogle sygdomme, som vi har lært os at bekæmpe, men som i U-lande er samfundsmæssigt, uddannelses og økonomisk forårsagede. Det drejer sig om 4-5 "store" sygdomsgrupper.

Katarakt er en tilstand, man har kunnet operere i

årtusinder, med stigende succes, især inden for den sidste menneskealder. De meget gode resultater har imidlertid afsløret det enorme udækkede behov – også i Vesten. Det er både hos os og i U-lande et organisatorisk problem at få opereret et tilstrækkeligt antal mennesker.

Fra USA og flere europæiske lande ved vi, at der er et mætningspunkt omkring 1% pr. år. Vi opererer i Danmark 50.000 pr. år, og med samme regnestykke som ovenfor, er der derfor et globalt behov for  $>50$  mio. katarakt operationer pr. år! Det lyder voldsomt, men hvor er det egentlig, den største begrænsning ligger. En kataraktoperation koster omkring 4000 kr. i Danmark. Hvis vi sætter prisen globalt til 1000 kr., giver det en samlet udgift på 50 mia. kr. Det er mange penge, men i forhold til de samlede sundhedsudgifter er det



Blindeforsorg i Afrika.  
Endemisk forekomst af onchocerciasis.



Forundersøgelse til kataraktoperation. Foto: J. Kleener



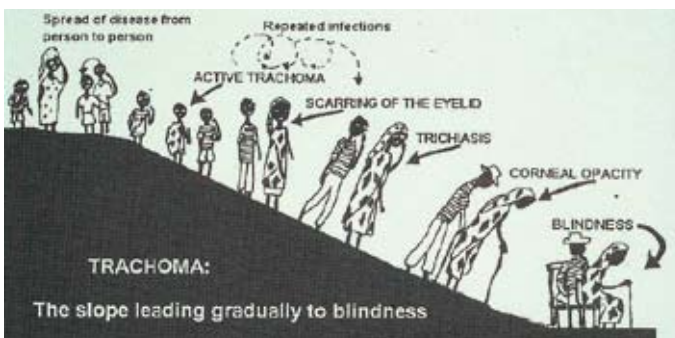
Stæroperation. Foto: J. Kleener.

ikke i sig selv uovervindelig f.eks. sammenlignet med militærudgifter. Vi må konkludere, at det er en politisk beslutning at sikre befolkningen mod stærblindhed. Vi har teknikken, men vi mangler pengene.

Trakom, ægyptisk øjensygdom er en infektion med chlamydia trachomatis. Sygdommen har været kendt siden Oldtiden. Det er en exogen conjunktivit, og som andre



Conjunctivitis trachomatis. (IAPB).



Trakoms naturhistorie. (IAPB).





Onchocerciasis. Voksen orm, blokeret. Lymfedrainage.  
Foto: D. Riise.



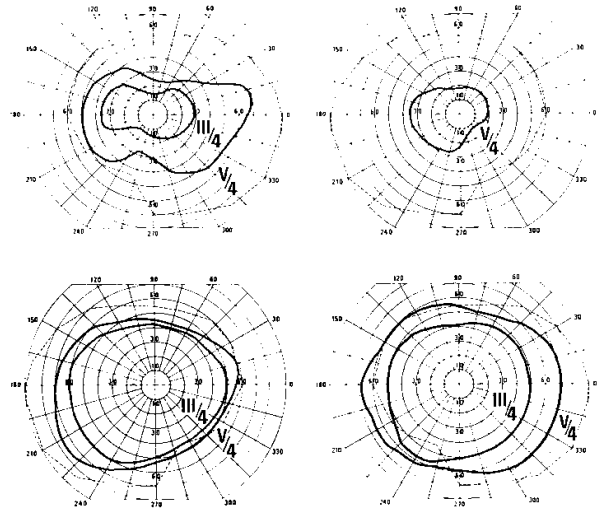
Mikrofilariier i huden  
giver intens kløe og  
eczematisering.  
Foto: J. Bøgh.



Bitot's plet. Udtørring og keratinisering af conjunctiva bulbi.  
Foto: D. Riise.



Xerofthalmi hos en kronisk alkoholiker. Foto: J. Hjortdal.



Reversible synsfeltdefekter ved natteblindhed, før og 9 dage efter  
behandling.

conjunktivitter er den selvlimiterende. Problemet er den endemiske udsættelse for reinfektion.

Gentagne infektioner fører til ardannelser, skrumpning, trichiasis, keratit, makulering, ulceration, perforation og til sidst blindhed.

Reinfektionerne skyldes sociale og hygiejniske forhold. Man regner med at mere end 500 mio. mennesker lider af trakom. Tilstanden kan kureres med antibiotika lokalbehandling. Problemet er også for trakom organisatorisk og økonomisk.

*Onchocerciasis* (flodblindhed) forekommer endemisk i tropiske områder (vest-Afrika, mellem-Amerika). Der er tale om en filarie infestation. Der optræder såvel voksne orm som mikrofilariier hos mennesket. Man anslår antallet af angrebne til 50 mio.

*Onchocerciasis* kan behandles med Ivermectin givet under steroid dække for at reducere allergisk shock. Sygdommen hævdes at være under kontrol. Faren vil være reinfektion.

*Xerophthalmi*, *keratomalaci* og *A-vitaminmangel* rammer især børn. I områder med A-vitaminmangel er børnesygdommene (f.eks. mæslinger) ofte dødeligt forløbende. Man anslår, at der er 500.000 tilfælde af xerophthalmi pr. år.

Ved xerofthalmi beskrives en progressiv række af komplikationer fra Conjunctival xerosis, metaplasi og pigmentering over corneal xerosis, tendens til nedsat tåreproduktion, metaplasi, corneal ulceration, keratomalaci til stromal nekrose.

Natteblindhed skyldes mangel på Rhodopsin i stavene. Synsproblemerne er i starten reversible.

#### Den globale blindhed

Det globale blindhedsproblem er samfundsmæssigt og økonomisk mere end medicinsk. Der findes behandlinger for alle de særlige problemer, der optræder i udvik-



*Smukt ser det ud. Foto: J. Kleener*



*Tættere på fornemmes den dårlige hygiejne. Foto: J. Kleener*



*Parcelhuse langs hovedvejen. Foto: J. Kleener*

lingslandene. I Vesten beskæftiger vi os med vore egne problemer (glaukom, makuladegeneration og diabetes).

Blindeforekomsten i udviklingslandene er en faktor 10 højere, end den behøvede at være. Problemerne skal primært løses med rent drikkevand, sund kost og generelt forbedret hygiejne. Billederne illustrerer udviklingslandenes problemer. ■