

Glasøje



Øjenforeningen



Øjenforeningen
forebygger
og bekæmper
øjensygdom og
blindhed.

Gennem forskning
og oplysning
bidrager vi til bedre
behandlinger og
færre blinde, så flere
kan se hele livet.



Øjenforeningen

Ny Kongensgade 20
1557 København V
Telefon: 33 69 11 00

ojenforeningen.dk
kontakt@ojenforeningen.dk

Bankkonto: 7360 1852038
MobilePay: 99002

Indhold

- 3 Protoser
- 8 Livet som øjenprotesebruger
- 9 Hyppige problemer med øjenprotoser
- 14 Fantomsyn og fantomsmerter
- 16 Gode råd
- 18 Lovgivningen på området

Ansvarsh. redaktør: Carsten Edmund, øjenlæge, dr.med.
Tekst: Marie Louise Roed Rasmussen, afdelingslæge, ph.d.,
Øjenafdelingen, Rigshospitalet – Glostrup
Peter Bjerre Toft, funktionsledende overlæge, dr.med.,
Øjenklinikken, Rigshospitalet
Forsideillustration: vivibarsted.dk
Illustrationer: Mediafarm
Korrektur: Korrekturfabrikken.dk
Layout: Appetizer.dk
Tryk: Vinderup Bogtrykkeri

Mere end 3.000 mennesker i Danmark har mistet et øje.

Der kan være mange årsager til, at man mister et øje. Ulykker og kræft er nogle af de mest almindelige årsager. Øjensygdomme som grøn stær, infektioner eller blodpropper i øjet eller nethindeløsning kan også føre til tab af et øje. Enkelte oplever, at flere på hinanden følgende øjensygdomme og -operationer medfører et smertende blindt øje. I sådanne tilfælde fjernes øjet for at lindre smerten.

Få børn fødes desuden med et meget lille øje uden syn, og en ganske sjældnen gang imellem fødes børn helt uden øjenanlæg.

Proteser

Når et øje er fjernet kirurgisk, vælger langt de fleste at erstatte det mistede øje med et kunstigt øje, en såkaldt øjenprotese. Alle øjenhuler er forskellige, og derfor ligner ingen øjenproteser helt hinanden. Figur 1A på næste side viser en typisk øjenprotese.

I Danmark fremstilles proteser af både akryl (plastik) og glas. Lige når øjet er fjernet, får man udleveret en midlertidig øjenprotese. Den endelige protese kan først tilpasses øjenhulen, når operationssåret er helet, og hævelsen er faldet. Det tager almindeligvis fire til seks uger.

Ønsker man ikke en protese, kan man vælge at benytte en klap for øjet eller slet ingenting.

Figur 1

Akrylprotese og protesefatning

A

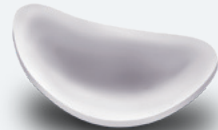
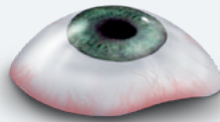
En typisk øjenprotese set forfra og liggende.



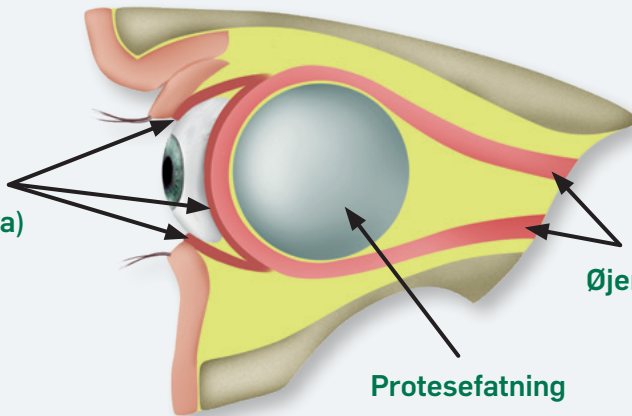
Højre øje



Venstre øje



Slimhinde
(conjunktiva)



Øjenmuskler

Protesefatning

B

Placering af øjenprotese bag øvre og nedre øjenlåg, som hviler på protesefatningen. Fatningen består af en indopereret kugle, der udfylder øjenhulen. Den er dækket af de sammensyede øjenmuskler og yderst af slimhinden. Øjenlågenes inderside og protesefatningen er dækket af slimhinden.

Figur 2

Tilpasning af akrylprotese



Tilpasningen af akrylprotesen foregår ved, at der tages et aftryk af protesefatningen (se figur 1B) i silikonemasse. På den måde opnås god kontakt mellem protesen og proteselejet, og mest mulig bevægelighed overføres til protesen. Herefter laves en afstøbning i voks, som afprøves.

Maling af protese



Samtidig med tilpasning af protesen påbegyndes malingen af iris-knappen, der er en sort skive, hvorpå iris og pupil males med pensel. Dernæst støbes protesen i akryl, og irisknappen indstøbes i denne. Efterpolering gør protesen helt glat, så den endelige tilpasning kan udføres. Fremstillingen af en akrylprotese kræver, at protesebrugeren møder op to til tre gange over en periode på en til to uger, da de forskellige elementer skal støbes og hærdes undervejs. Akrylprotesen har den fordel, at den løbende kan ændres ved at lægge mere akryl på eller fjerne akryl. Således kan den gennem hele sin levetid tilpasses proteseafatningen.

Fremstilling af glasprotese



Glasproteser fremstilles ved mundblæsning. Ved at studere protese-fatningen danner glasprotesemageren sig et indtryk af, hvordan protesen skal udformes. I begyndelsen er glasprotesen kuglerund, men under opvarmningen og glaspustringen får den en afladet, udadbuet form, der passer til protesebrugerens øjenhule. Glasprotesen er billigere og hurtigere at fremstille end akrylprotesen. Den kan fremstilles på cirka en time, hvilket kan være fordelagtigt. Til en stor protese-fatning er glasprotesen en fordel, idet glassets hulhed gør den endelige protese lettere. Glasprotesen kan kun modificeres nogle få dage efter, at den er blevet tilpasset, da den ellers ikke får en glat overflade. Det betyder, at den har en holdbarhed på halvandet til to år.

Livet som øjenprotesebruger

Alle, der mister et øje, mister en del af deres syn og en del af deres ansigt. Men reaktionen på at miste øjet kan være meget forskellig fra person til person. For nogle er det et ubehageligt bump på livets vej. For andre er det langt mere omfattende og kan føles, som om, at en del af deres personlighed er forsvundet.

Kræftramte, som mister øjet, har oftest deres overlevelse som det primære fokus. Når tidligere kræftramte – fem til ti år efter de har fået fjernet et øje – bliver spurgt, hvordan de har det, svarer de generelt mere positivt end andre, som har fået fjernet et øje. De har overlevet! Meget af det ubehag, der var forbundet med indgrebet, er glemt, og de lever et fysisk aktivt liv. Mennesker, der mister øjet af andre årsager, har generelt en opfattelse af at være hårdere ramt.

Mennesker, der har mistet et øje, er underlagt en række begrænsninger. For eksempel kan de ikke få erhvervskørekort til taxa, ambulance, lastbil eller bus.

Hyppige problemer med øjenproteser

Det er normalt at have problemer med sin øjenprotese. Mange vil opleve, at protesen skal justeres efter nogle år. Andre vil have behov for mindre operative indgreb.

Protesebrugere har altid sekretion (udskillelse af tyndtflydende væske) fra slimhinden omkring protesen. Øget sekretion kan være tegn på, at øjenprotesen er slidt og skal poleres eller udskiftes. Protesen får med tiden en proteinbelægning, som gør den ujævn. Ujævnheden irriterer slimhinden og er grobund for bakterier. Derfor skal en glasprotese skiftes cirka hvert andet år, mens en akrylprotese skal poleres cirka en gang om året.

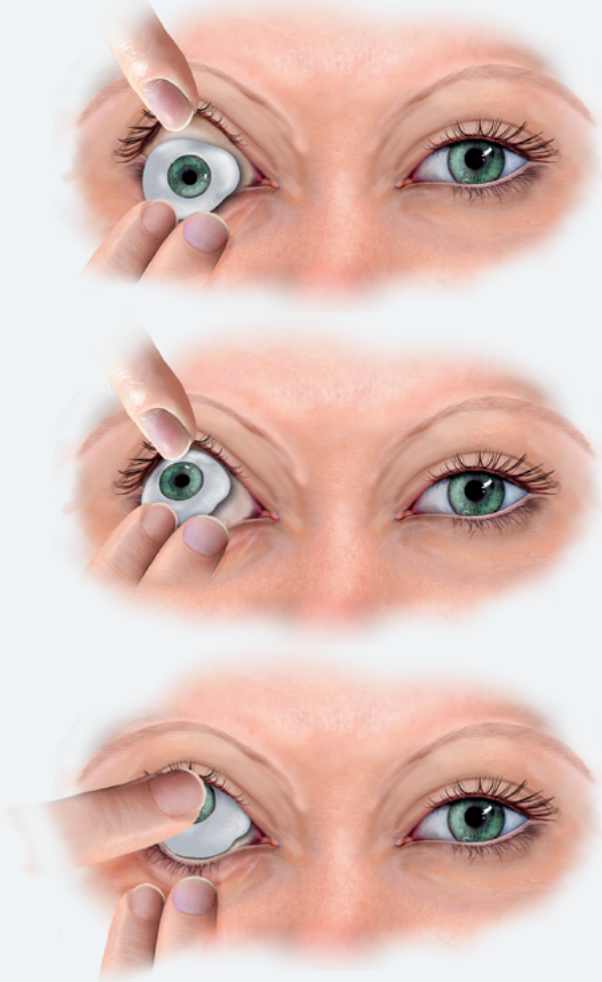
En øjenprotese bør blive siddende i proteseafatningen, medmindre der er en særlig grund til at tage den ud. Øget sekretion starter ofte en uheldig cyklus, hvor protesebrugeren tager sin øjenprotese ud flere gange dagligt for at rense den og skylle den i vand. Det er uheldigt, da det kan bidrage til endnu kraftigere sekretion og irritation af slimhinden.

Både glas- og akrylproteser fremstillet på en sådan måde, at de forsigtigt kan tages ud og renses med lunkent vand.

Ved udtagning af en glasprotese er det fornuftigt at lægge et håndklæde foran sig, så den skrøbelige protese ikke knuses, hvis protesebrugeren ved et uheld skulle tabe den (figur 5, s. 10). Mange føler stor sikkerhed ved at bruge en sugekop beregnet til hårde kontaktlinser (figur 6, s. 11). Den kan hjælpe med orienteringen og sikre, at protesen ikke tabes.

Figur 5

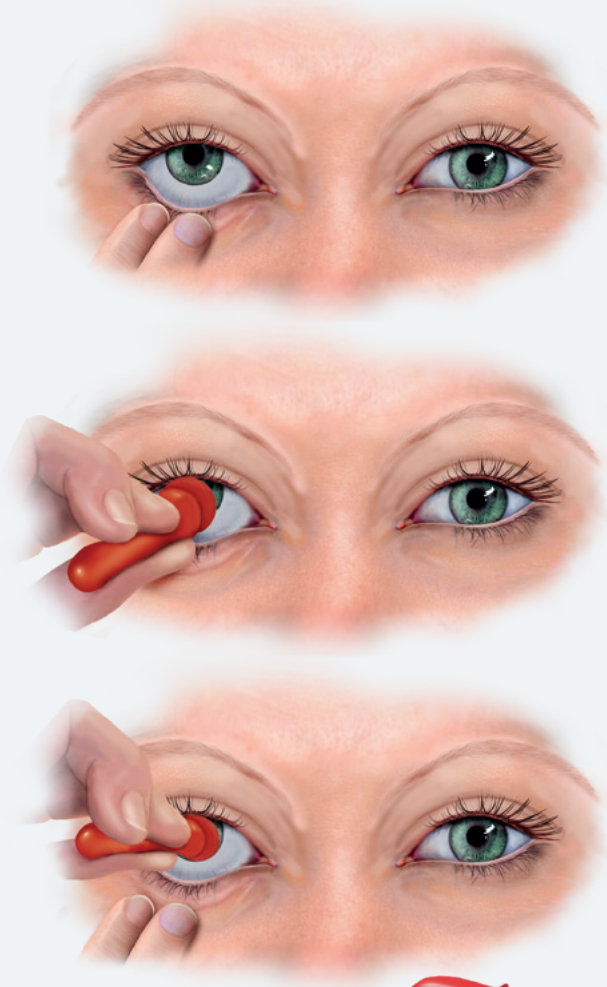
Indsætning og udtagning af protese



Indsætnings- og udtagningsteknik. Her vises, hvordan protesen indsættes. Ved udtagning gøres det i modsat rækkefølge.

Figur 6

Brug af sugekop



En sugekop til hårde kontaktlinser kan være en stor hjælp ved indsætning og udtagning. Den suger sig fast på protesen og virker derved som et håndtag. Sugerecuper kan købes hos de fleste optikere.

Ud over at angive slitage kan øget sekret være tegn på infektion i proteseafatningen bag protesen. Arbejdsmiljø, klima og infektioner kan øge mængden af sekret. Hvis slimhinden er hørjød, hævet og snasket, er proteseafatningen sandsynligvis inficeret. Ved mistanke om bakteriel infektion i proteseafatningen bør lægen ordinere antibiotiske dråber. Såfremt der er indopereret et implantat i øjenhulen, kan den øgede sekretion være tegn på hul i slimhinden ind til implantatet, hvilket ofte kræver et operativt indgreb.

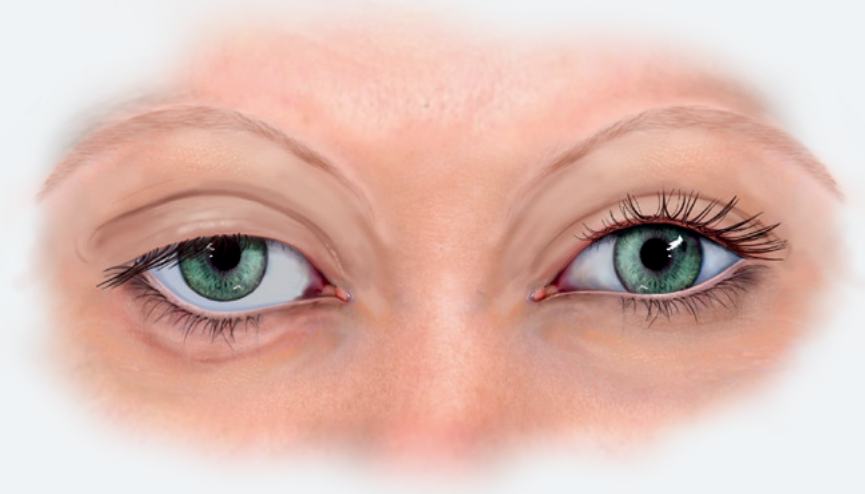
Ser proteseøjet pludselig ud, som om at det står længere frem end det raske øje, skal protesebrugeren kontakte en øjenlæge. Ofte er det en cyste, der skubber protesen fremad. Men er øjet fjernet på grund af kræftsygdom, kan det være tegn på ny kræftvækst.

Det nedre øjenlåg bærer en stor del af protesens vægt. Med alderen bliver huden omkring øjnene gradvist slappere, hvorfor mange oplever, at det nedre øjenlåg med tiden kommer til at hænge (figur 7). Hvis det bliver meget slapt, kan protesebrugeren opleve problemer med, at protesen falder ud. Eller at øjenlåget vender sig udad eller indad. En løsning er at stramme nedre øjenlåg op med en lille operation. Justering af protesens størrelse og form er en anden løsning.

Figur 7

Hængende øjenlåg

Slapt nedre øjenlåg på højre side, hvor der bæres protese.



Fantomsyn og fantomsmerter

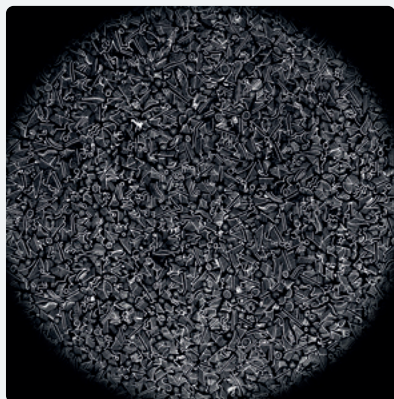
Ved enhver form for ny smerte eller ændring i smertemønsteret efter fjernelsen af øjet, er det vigtigt, at proteseafatningen undersøges for at sikre, at alt er, som det skal være.

Nogle udvikler fantomsmerter, efter at de har fået fjernet et øje. Det er smerter, der opleves, som om de kommer fra det manglende øje, og hvor årsagen ikke kan påvises.

Fantomsyn er oplevelsen af at se eller have synsindtryk fra det øje, man ikke længere har. Fantomsyn opleves af lidt under halvdelen af alle, der har mistet et øje. Det opleves oftest, når man er stresset eller træt. Størstedelen beskriver oplevelser af hvidt eller farvet lys (figur 8). Nogle ser det som et konstant lys i bestemte dele af synsfeltet, mens andre oplever det som lys i bevægelse eller i farver. Det er meget individuelt, hvor hyppigt fantomsyn opleves.

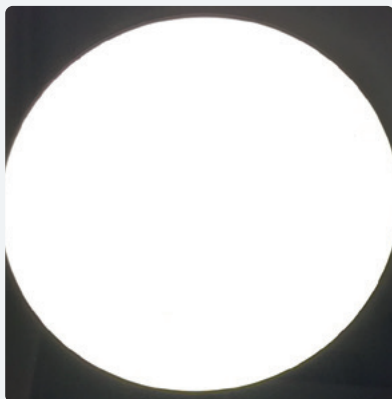
Figur 8

Eksempler på fantomsyn



A

Et eksempel på fantomsyn oplevet med proteseøje. Her opstår forskellige figurer i glimt, der svinder bort i løbet af få sekunder. Der opstår hele tiden nye glimt, hvilket gør synsindtrykket til et billede i konstant bevægelse.



B

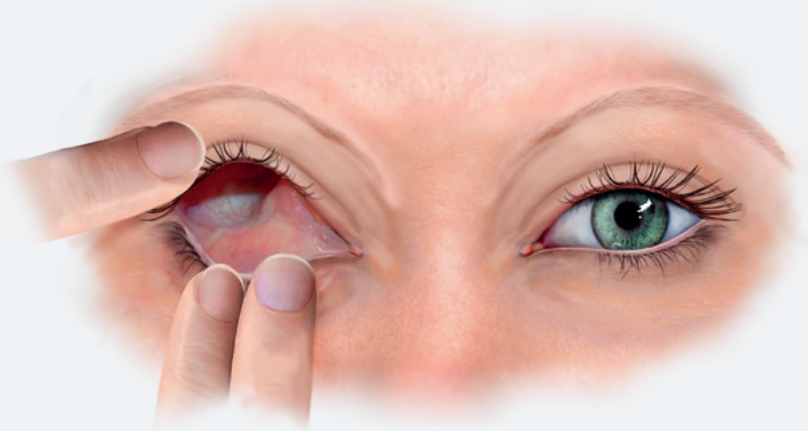
Den hyppigste form for fantomsyn er hvidt lys som fra en bordlampe, der rammer direkte i ansigtet. Det opstår især ved træthed og stress.

Gode råd

- **Vær åben om, at du har mistet et øje.**
- **Forklar, hvorfor du ser anderledes ud i ansigtet, når du er ude.** For mange mennesker hjælper det at vide, hvilket øje der er det seende, da de så ved, hvilket øje de kan holde øjenkontakt med under samtale.
- **Pas godt på det raske øje.** Brug beskyttelsesbriller. Optikere kan lave tre millimeter tykke polycarbonat-briller uden eller med styrke. De yder god beskyttelse.
- **Lær at tage din protese ind og ud af proteseafatningen.** Alle vil opleve at få skidt eller sand under protesen, eller at protesen falder ud. Protesemageren kan markere på protesen med farve i øvre hjørne, så du er sikker på, at du vender den rigtigt, når du sætter den i igen.
- **Vid, hvordan din proteseafatning ser ud.** En sund proteseafatning ligner slimhinden i munden (figur 9). Hvis noget ændrer sig eller føles mærkeligt, så tag protesen ud, og kig i spejlet. Brug eventuelt en lille lommelygte til at studere protesen.
- **Det tager lidt tid at vænne sig til et mindre synsfelt og manglende rumsyn.** Du kan kompensere for det indskrænkede synsfelt ved eksempelvis at dreje hovedet mere mod din blinde vinkel eller mærke med en finger, hvor glassets kant er, når du hælder op.

Tjek protesefatningen

Protesefatningen skal ligne mundslimhinden i farve.



- **Vær opmærksom ved bilkørsel.** Tænk på mulighed for ekstra spejle, undgå at klø dig i det seende øje under kørsel. Hvis dit syn på det tilbageværende øje er normalt eller let nedsat (se Øjenforeningens brochure 'Trafiksyn'), må du gerne køre bil, når du har vænnet dig til, at dit synsfelt er indsnævret. Generelt frarådes bilkørsel de første tre måneder efter, at øjet er blevet fjernet. Det er dog individuelt, hvornår man føler sig klar til at sætte sig bag rattet.
- **Ved vandsport** anbefales svømmebriller, så du ikke risikerer at tabe protesen.
- **Overvej at købe en ekstra øjenprotese,** eller gem de gamle. En reserveprotese er god at have, hvis du mister din øjenprotese.

Lovgivningen på området

Det offentlige har pligt til at bevilge øjenproteser. Synscentralerne rundtom i landet er behjælpelige med ansøgningsprocedurer og vejledning.

Øjenproteser bevilges efter behov. Børn og voksne kan have behov for at få skiftet eller modificeret protesen flere gange årligt. Vurderer protesemageren, at protesen skal skiftes, skal det offentlige betale for den nye protese.

Generelt får de fleste med glasøje ny protese hvert andet år, og dem med akrylprotese hvert fjerde eller femte år.

Kontingentoplysninger

Der er følgende kontingentmuligheder for medlemskab af Øjenforeningen:

Årsmedlemskab

Personligt medlemskab	200 kr.
Husstandsmedlemskab	300 kr.
Virksomhedsmedlemskab	1.500 kr.

Bankkonto: 7360 1852038 · MobilePay: 99002

Øjenforeningens formål:

Forebyggelse af øjensygdomme ved forskning, oplysning og rettidig behandling.



Brug vores hjemmeside:

ojenforeningen.dk



Der er mange nyttige oplysninger på Øjenforeningens hjemmeside, herunder oplysning om øjensygdomme, symptomer og behandling, adresser på praktiserende øjnlæger o.m.a.



"Da mit syn blev reduceret fra 40 til 20 pct. på kun to måneder, var min eneste mulighed en celletransplantation på hornhinden.

Uden forskning i øjensygdomme havde operationen, der reddede mit syn, ikke været en mulighed"

Hardy Bleibach

Gør en synlig forskel, når dine øjne lukkes

Med en arvedonation til Øjenforeningen giver du liv til forskning, der fører til nye behandlinger, så flere kan bevare både syn og livskvalitet.

Se, hvordan
du kan donere på
ojenforeningen.dk/arv
eller ring på
33 69 11 00
og hør mere



Øjenforeningen

Øjenforeningen arbejder for at nedbringe synstab gennem støtte til forskning og oplysning

12.2020