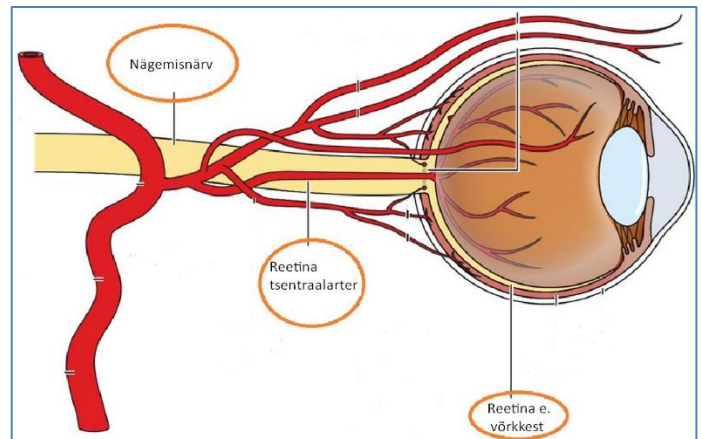


## SILMA REETINA EHK VÕRKKESTA ARTERI SULGUS

Võrkkest on silma tagumise osa sisepinda kattev kiht. Seal asuvad valgustundlikud rakud, mis saavad silma tuleva pildi nägemisnärv kaudu aju. Neid rakke varustab verrega võrkkesta tsentraalarter. Selle arteri või tema harude sulgus tekitab kiiresti võrkkesta kahjustuse, mille tulemusena nägemine kas täielikult või osaliselt ühest silmast kaob. Nägemiskaotus on reeglina püsiv, kuid teatud juhtudel on võimalik kohese raviga nägemist osaliselt taastada.



### Riskifaktorid

Võrkkesta tsentraalarteri sulgus on enamasti seotud järgmiste terviseprobleemidega:

- ❖ südame- ja veresoonkonna haigused;
- ❖ vere hüübivuse häired;
- ❖ (harvem) süsteemsed põletikulised haigused.

Need haigused vajavad erakorralist käsitlust, et vältida täiendavaid tüsistusi.

### Võrkkesta arteri sulguse tunnused:

- ❖ äkiline, valutu nägemise halvenemine kuni nägemise täielik kadumine haiges silmas (sellisel juhul on sulgunud arteri peaharu);
- ❖ osa vaateväljast kaob, vaateväljas tekib “vari” üles või alla (sellisel juhul on sulgunud arteri haru).

### Mida teha?

Järsku tekkinud nägemise kaotuse korral on vaja koheselt pöörduda kas silmaarsti vastuvõtule või erakorralise meditsiiniabi osakonda (EMO).

Kui sümptomite tekkest on möödas vähem kui 4,5 tundi alustatakse trombolüüsiga ehk trombi lõhustava raviga, mis võib parandada haiguse prognoosi. Kui sümptomite tekkest on möödas rohkem kui 4,5 tundi, suunab EMO arst teid esimesel võimalusel Pärnu Haigla silmaarsti vastuvõtule. Vajadusel suunatakse teid edasisteks uuringuteks ja raviks neuroloogia üksusesse.

Koostanud: Kirurgiakliinik, silmahaiguste üksus 2025