

OSTEĆENJE KOLORNOG VIDA U KRONIČNIH ALKOHOLIČARA

B. Cvetnić i S. Arnautova

Dom zdravlja željezničara, Zagreb

(Primljeno 11. XII. 1987)

Ispitali smo vidne funkcije kod 16 kroničnih alkoholičara koje smo usporedili s nalazima vidnih funkcija kontrolne skupine od 16 nealkoholičara, iste dobi i spola. Uz detaljan klinički pregled oka ispitali smo ove vidne funkcije: vidnu oštrinu, vidno polje, pokretljivost bulbomotora te kolorni vid. Kolorni vid smo ispitali: Ishihara tablicama, anomaloskopom Nagel I i testom 40 Hue-Lanthony. Ustanovili smo najveća oštećenja kolornog vida (8 slučajeva), zatim vidnog polja (4) i vidne oštrine (3). Od testova za ispitivanje kolornog vida najveću osjetljivost je pokazao test 40 Hue-Lanthony. On je otkrio patološke vrijednosti u 50% ispitanika iz skupine alkoholičara, dok su u kontrolnoj skupini patološke vrijednosti testa utvrđene u samo jednog ispitanika.

Za ispitivanje kolornog vida obično se upotrebljavaju Ishihara tablice i anomaloskopski test Nagel I. U praksi se zasad u nas rijetko upotrebljava 40 Hue-Lanthony (skraćena verzija testa 100 Hue-Farnsworth) koji je opisan 1978 (1). Cilj ovog rada je bio da se ispita vrijednost primjene potonjeg testa, i to u uvjetima kad se može očekivati stečeno poremećenje vida. Takvo se oštećenje može razviti u alkoholičara (2).

ISPITANICI I METODE

Za ispitivanje je izabrana skupina od 30 alkoholičara. Nakon izvršene pojedinačne analize iz skupine su izuzeti oni koji su osim od kroničnog alkoholizma bolovali i od neke druge kronične bolesti (diabetes mellitus) ili očne bolesti (cataracta sen. itd.). Svi ispitanici su svojevremeno prošli stroge kriterije primitka u željezničku prometnu službu pa prema tome nisu bili dikromati već normalni trikromati. Nakon tako izvršene selekcije ostalo je za ispitivanje 16 osoba koje smo podvrgli testiranju kolornog vida. Kontrolna skupina sastojala se također od 16 ispitanika nealkoholičara, normalnih trikromata.

Testirali smo svako oko posebno sa sva tri testa: Ishihara tablicama, anomaloskopom Nagel I i 40 Hue-Lanthony. Budući da je ispitivanje s prva dva testa poznato u svim našim centrima za ispitivanje kolornog vida, objasniti ćemo samo ukratko ispitivanje testom 40 Hue-Lanthony (1).

Test 40 Hue-Lanthyony sadrži 4 grupe po 10 piona i kako je on skraćena verzija 100 Hue-Farnsworth, pioni od 1 do 10 odgovaraju prvoj pernici 100 Hue (tj. pionima od 85 do 21 ovog testa: crveno-narančasto poručje); pioni od 11 do 20 drugoj pernici (žuto i žuto-zelena područje); pioni od 21 do 30 odgovaraju trećoj kutiji (zelena i plava zona); pioni od 31 do 40 četvrtoj kutiji (purne zone). Serije od 10 piona su uokvirene kao u testu 100 Hue s fiksnim pionima koji služe kao oznake među kojima će subjekt morati klasificirati pokretne pione prema sličnosti boje. Subjekt klasificira pione u određenim uvjetima a njegova klasifikacija se prenosi na odgovarajući dijagram, i pritom se izračuna score-index. To je broj koji označuje odstupanje od normale i brojčano označuje težinu diskromatopsije. Score-index ispod 10 se smatra normalnim.

REZULTATI

Tablica 1 prikazuje podatke dobivene pregledom skupine od 16 alkoholičara. U tablici su prikazani podaci score-indexa testa 40 Hue-Lanthyony i za ispitanike kontrolne skupine. U ispitanika kroničnih alkoholičara našli smo u tri slučaja smanjenu vidnu oštrinu, u 4 slučaja su bile promjene na vidnom polju: u trojice je registrirano periferno suženo vidno polje a u jednog centralni skotom na oba oka. Što se tiče kolornog vida naši ispitanici su normalno raspoznavali Ishihara tablice a AQ (anomalni kvocijent) se kretao u normalnim granicama osim u slučaju ispitanika koji je bolovao od »neuritis retrobulbaris toxica alc. oc. utq.« Score-index testa 40 Hue-Lanthyony je u 8 slučajeva pokazivao patološke vrijednosti, odnosno bio je veći od 10, dok je u kontrolnoj skupini svega jedan ispitanik imao patološki nalaz. Slika 1. pokazuje usporedbu grafičkog prikaza testa 40 Hue-Lanthyony u ispitanika s normalnim kolornim vidom i ispitanika alkoholičara. Središnji cirkularni krug označuje normalu (a), dok patološki grafikon sadrži izlomljene crte iznad i ispod normale (b). Slika 2. pokazuje usporedbu grafičkog prikaza rezultata istog u testu kroničnog alkoholičara s normalnom vidnom oštrinom i periferno lagano koncentrično suženim vidnim poljem i alkoholičara s neuritis retrobulbaris alcoholica toxica, koji ima jako smanjenu vidnu oštrinu na oba oka te centralni skotom također na oba oka. Vidimo da su poremećaji slični, nešto opsežniji kod ispitanika s toksičnim neuritisom a prisutni su u zeleno-crvenoj osi.

Općenito se smatra da očne smetnje u alkoholičara nisu posljedica toksičnog djelovanja alkohola, nego se pripisuju deficitarnoj prehrani nastaloj dugotrajnim konzumiranjem alkohola ili oslabljenoj resorpciji u digestivnom traktu alkoholičara. Toksična ambliopija u pravom smislu nastaje isključivo konzumiranjem metilnog alkohola (3).

RASPRAVA I ZAKLJUCAK

Podatke dobivene u prikazanim rezultatima treba shvatiti kao preliminarno zapažanje, posebno s obzirom na to da je ispitivanje provedeno na malom broju osoba.

U ispitivanju kolornog vida bila su primijenjena tri testa: Ishihara tablica, anomaloskopom i testom 40 Hue-Lanthyony. S prva dva testa u skupini al-

Tablica 1.
Rezultati pregleda skupine od 16 alkoholičara i »score« index testa 40 Hue-Lanthyony
za ispitivanje i kontrolnu skupinu

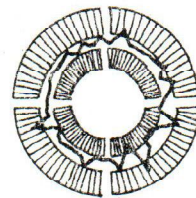
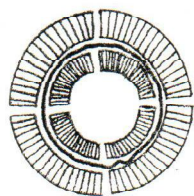
Red. broj pacijenata	Dob naših godina	Vidna oštrina	Vidno polje	Anomalni kvocijent	Ishihara	Score index testa 40 Hue-Lanthyony		Očna patologija G. K. A.
						G. K. A.	K. S.	
1	48 god.	—	+	0,90	n	14	4	Cataracta pol. post. oc. utq
2	54 god.	—	Periferno-koncentrično suženo od 10 do 20°	1,0	n	10	7	
3	55 god.	+	+	1,7	n	12	8	Teleangiectasiae conj. bulbi
4	54 god.	+	+	1,2	n	14	16	
5	52 god.	+	+	1,0	n	6	7	Anisocoria d < 2
6	58 god.	+	+	1,4	n	6	4	
7	55 god.	+	+	0,80	n	8	7	
8	56 god.	+	+	1,0	n	8	0	
9	54 god.	+	+	1,2	n	12	6	Conj. chr. ou-epiphora
10	49 god.	+	Periferno-koncentrično suženo od 10 do 25°	1,0	n (sa sporošću)	26	10	
11	48 god.	+	+	1,0	n	2	2	Strab. conc. div. alt
12	56 god.	+	+	1,0	n	8	0	
13	42 god.	+	+	1,3	n	4	0	
14	55 god.	+	+	1,0	n	36	7	Angiopathia hypertomica sclerotica spastica
15	41 god.	—	—	ne može se ispitati	ne raspoznaje	33	0	Neuritis retrobulbaris
16	57 god.	+	Koncentrično suženo vidnog polja od 5 do 25°	0,64	n	30	0	toxico oc. utq.

Legenda:
+ vidna oštrina 1,0;
— smanjena vidna oštrina;
+ vidno polje normalno;

n točno prepoznaje brojke na Ishihara
G. K. A. grupa kroničnih alkoholičara
K. S. kontrolna skupina

Qa = 11 Score 2

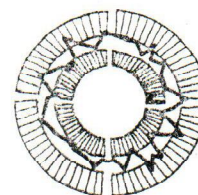
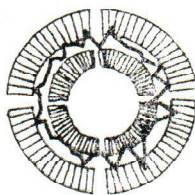
Qa = 10 Score 26



Sl. 1 — Usporedba između dijagrama normalnog kolornog osjeta (a) i dijagrama kolornog osjeta alkoholičara (b)

Qa = 10 Score 26

Qa = ∅ Score 34



Sl. 2 — Usporedba između dijagrama kolornog osjeta alkoholičara s normalnom vidnom oštrinom (a) i drugog alkoholičara koji boluje od neuritis retrobulbaris toxica alc. a ima vrlo smanjenu vidnu oštrinu.

koholičara nismo našli promjene, tj. ispitanici su pokazivali normalno raspoznavanje boja a AQ je bio u granicama predviđenim za normalne trikromate, osim u slučaju pacijenta s neuritis retrobulbaris toxica alc. Test 40 Hue-Lanthony je u 50% slučajeva bio patološki a čini se da su promjene bile najjače izražene u zeleno-crvenoj osi.

Nalazi bi upućivali na to da Ishihara tablice i anomaloskop Nagel I, testovi vrlo osjetljivi na kongenitalne smetnje, nisu tako osjetljivi u slučaju stečenih smetnji kolornog vida. Test 40 Hue-Lanthony se pokazao najosjetljivijim u otkrivanju stečenih smetnji kolornog vida nastalih u kroničnih alkoholičara.

Literatura

1. *Lanthony, P.*: Test 40 Hue de Lanthony selon Farnsworth-Munsell. *Luneau Ophthalmologie*, 96 (1978) 1000.
2. *Striga, M., Cupak, K., Baić, D.*: Doprinos poznavanju očnih promjena u alkoholičara. *Acta Ophthalmol. Iug.*, 9 (1971) 340.
3. *Stanković, I., Drinčić, V.*: Prilog poznavanju metilalkoholne ambliopije. *Acta Ophthalmol. Iug.*, 9 (1971) 255.

Résumé

DÉTÉRIORATION DE LA VISION DES COULEURS CHEZ LES ALCOOLIQUES CHRONIQUES

Nous avons étudié les fonctions de la vue chez 16 alcooliques chroniques. Puis nous avons comparé les résultats obtenus avec les analyses des fonctions visuelles chez un groupe de contrôle de 16 non-alcooliques; ces personnes étant toutes de même âge et même sexe.

Au cours d'un examen clinique détaillé de l'oeil, nous avons examiné les fonctions visuelles suivantes: l'acuité visuelle, le champ visuel, la motilité des bulbomoteurs et la vision des couleurs. Cette dernière a été examinée par les moyens suivants: l'atlas d'Ishihara, l'anomaloscope de Nagel I et le test 40 de Hue-Lanthony.

Il en résulte que les plus importantes détériorations constatées se rapportent au domaine de la vision des couleurs (8 cas), puis au champ visuel (4 cas) et à l'acuité visuelle (3 cas).

C'est le test 40 de Hue-Lanthony qui, parmi les tests utilisés pour le contrôle de la vision des couleurs a montré le plus de sensibilité. En effet, ce test a découvert des valeurs pathologiques dans 50% des cas, alors que pour le groupe de contrôle ce pourcentage n'était que de 6,2%.

Ceci est le rapport préliminaire d'une étude plus élaborée dans laquelle nous analysons nos résultats.

Policlinique des cheminots, Zagreb

Reçu: 11 Décembre 1987