

22.

dan slovenskih lekarn
26. september 2026



O PRAVILNI IN VARNI UPORABI ZDRAVIL

ZDRAVE OČI



LEKARNIŠKA
ZBORNICA
SLOVENIJE



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO
SEKCIJA FARMACEVTOV JAVNIH LEKARN

Glavna urednica:

Patricija Dolinar, mag. farm.

Avtorji prispevkov:

Tina Grohar Maležič, mag. farm., spec.

Nina Kukenberger, mag. farm., spec.

asist. Boris Markoja, mag. farm., spec.

Nataša Nikolić, mag. farm.

Katarina Pusser, mag. farm.

Recenzija:

Bojan Madjar, mag. farm., spec.

mag. Miroslava Abazović, mag. farm., spec.

Izdajatelj:

Slovensko farmacevtsko društvo

Sekcija farmacevtov javnih lekarn

Dunajska cesta 184 A

1000 Ljubljana, Slovenija

T: 01 569 26 03

E: info@sfd.si

S: www.sfd.si

Lektoriranje:

Tea Kačar

Oblikovanje:

Irena Koren

Tisk:

Collegium Graphicum

Naklada:

20.000

Leto izida:

2026

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

617.7-085(082)

615.216.8(082)

ZDRAVE oči : o pravilni in varni uporabi zdravil / [glavna urednica Patricija Dolinar ; avtorji prispevkov Tina Grohar Maležič ... et al.]. - Ljubljana : Slovensko farmacevtsko društvo, Sekcija farmacevtov javnih lekarn, 2026

ISBN 978-961-97122-5-2

COBISS.SI-ID 280074755

22.

dan slovenskih lekarn

26. september 2026

O PRAVILNI IN VARNI UPORABI ZDRAVIL

ZDRAVE OČI

Avtoriji: Tina Grohar Maležič, mag. farm., spec.

Nina Kukenberger, mag. farm., spec.

asist. Boris Markoja, mag. farm., spec.

Nataša Nikolić, mag. farm.

Katarina Pusser, mag. farm.

Uredila: Patricija Dolinar, mag. farm.

Vsebina:	Najpogostejše vnetne očesne bolezni otrok	3
	Najpogostejše očesne bolezni odraslih	11
	Sindrom suhega očesa	14
	Pravilna uporaba zdravil za oči	20
	Preventivni ukrepi za zdravje oči	25



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO

SEKCIJA FARMACEVTOV JAVNIH LEKARN



BESEDA UREDNIČE

UREDNIKA PUBLIKACIJE OB 22. DNEVU SLOVENSКИH LEKARN:

Patricija Dolinar, mag. farm.

Zdrave oči niso le okno v svet, temveč tudi most med našim telesom, umom in doživljanjem vsakdana. Omogočajo nam, da opazujemo barvitost sveta, beremo med vrsticami, včasih pa tudi zamižimo na eno oko in prezremo tisto, kar bi morali vzeti bolj resno. Mnogi jih jemljemo za samoumevne, vse dokler naše roke ne postanejo prekratke za branje drobnega tiska in črke na sodelavčevi predstavitvi premajhne, da bi jih lahko brali iz zadnje vrste predavalnice. Ženske za sončnimi očali radi skrivamo oteklino zaradi sezonskih alergij, mame pa včasih tudi obupan obraz, ko otrok z vnetimi očmi, po komaj treh »zdravih dneh«, spet ne sme v vrtec. Pri vsakodnevnih opravilih radi zavijamo z očmi, ko nas kdo spomni, da bi lahko zanje nare-

dili kaj dobrega. Na primer: se po večurnem strmenju v zaslon za nekaj minut ustavili in zazrli v daljavo ali pa si pri varjenju nadeli zaščitna očala. Res je, da imajo vsake oči svojega malarja in da imajo različni ljudje različen pogled na to, kaj naj bi skrb za zdravje vključevala, zato je pomembno, da pri tem vselej damo prednost mnenju zdravstvenih strokovnjakov. Pomembno je, da po svetu hodimo z odprtimi očmi in ne nasedamo na videz preverjenim informacijam. Svetujemo vam, da se o zdravju svojega vida na štiri oči posvetujete z zdravnikom ali farmacevtom v lekarni, še bolj enostavno pa bo, če za začetek preberete tudi letošnjo publikacijo. Ob tem upam, da boste svoje oči čim manj utrudili in v njej našli veliko uporabnih informacij.

ZDRAVE OČI

NAJPOGOSTEJŠE VNETNE OČESNE BOLEZNI OTROK



AVTORICA:

Nika Kukenberger, mag. farm., spec.

Vnetje oči in očesnih vek je pri predšolskih otrocih zelo pogosto, še posebej pri tistih, ki obiskujejo vrtec. Lahko pa se pojavi tudi pri starejših.

Najpogostejše vnetne očesne bolezni otrok, ki jih bomo podrobneje opisali v nadaljevanju, so:

- vnetje očesne veznice (konjunktivitis),
- vnetje robov vek (blefaritis),
- ječmen (hordeol).

Ukrepe, opisane v posameznem poglavju, uporabljamo pri zdravljenju in lajšanju omejenih stanj pri otrocih, lahko pa si z njimi pomagajo tudi mladostniki in odrasli.

VNETJE OČESNE VEZNICE ALI KONJUNKTIVITIS

Veznica je prozorna sluznica, ki prekriva površino očesnega zrkla in notranjo površino vek. Oko pomaga varovati pred tuji in mikroorganizmi ter sodeluje pri vlaženju očesne površine. Vnetje veznice je najpogostejše posledica

okužbe (bakterijska ali virusna) ali alergijske reakcije, drugi vzroki so redkejši. Glede na čas nastanka in trajanje vnetja pa ločimo akutno in kronično obliko. Vnetje se kaže z rdečino očesa (na enem ali obeh očesih), z izcedkom, lahko tudi s solzenjem in draženjem oz. občutkom tujka v očeh. Srbenje je najbolj značilno za alergijsko vnetje očesne veznice.

BAKTERIJSKO VNETJE OČESNE VEZNICE

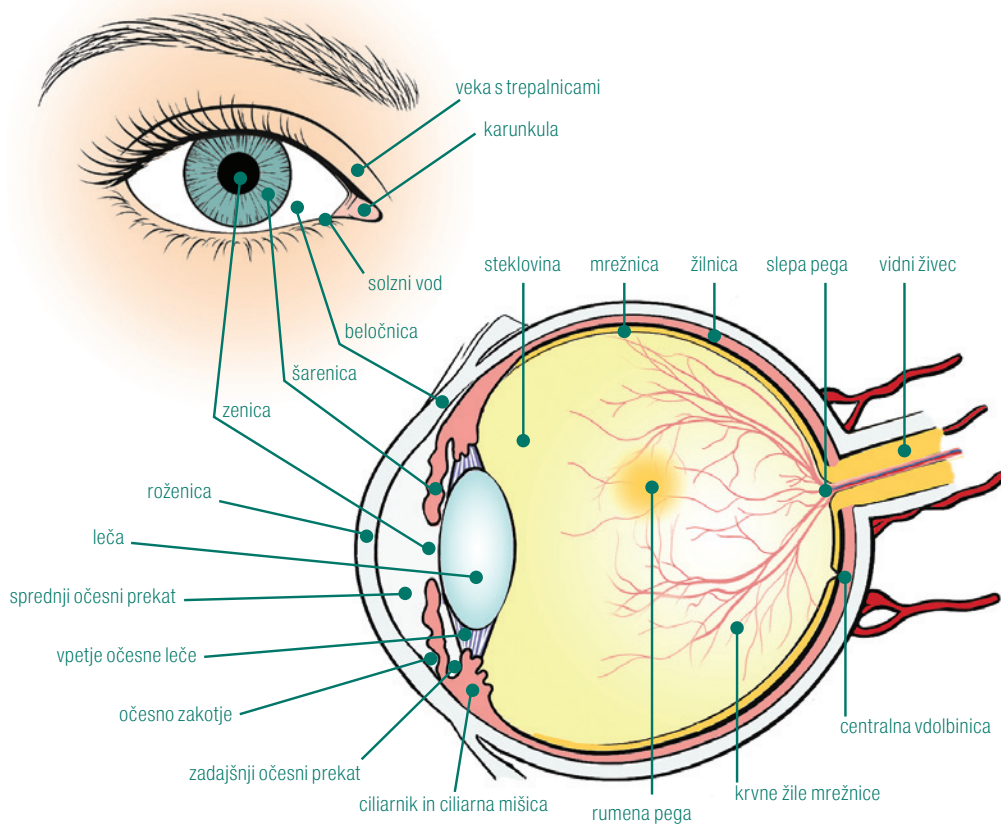
Kot pove že ime, to vnetje povzročajo bakterije. Okužba se pogosto začne na enem očesu in se lahko razširi tudi na drugo. Kaže se kot zlepljenost vek. Izcedek je gost, obilen in rumenozelen. Bolečine v očeh ni ali je minimalna. Vneto oko običajno ni srbeče, lahko pa je prisotno draženje z značilno rdečino oči. Lahko so povečane tudi bezgavke za ušesi. Bolezen je nalezljiva in se prenaša z očesnimi izločki. Otroci so kužni, dokler sta prisotna gnojen izcedek in rdečina. Okužba običajno v enem do dveh tednih mine sama od sebe, resen potek je redek.

POMEMBNO JE VEDETI!

Antibiotične kapljice ali mazila za oči pri bakterijskem konjunktivitisu pogosto le skrajšajo trajanje bolezni in niso vedno nujna. Zdravnik se zanje odloči le pri izrazitejših ali dolgotrajnejših težavah.

Oko lahko nežno izpiramo s fiziološko raztopino ali z umetnimi solzami brez konzervansov, izcedek pa redno odstranjujemo. Zasušen izcedek lažje odstranimo s toplim ali mlačnim obkladkom. Poskrbeti moramo za dobro higieno – otroka moramo spodbujati k umivanju rok in uporabljati ločene brisače, da preprečimo širjenje okužbe med družinskimi člani.

Slika: **Zgradba očesa**



VIRUSNO VNETJE OČESNE VEZNICE

Virusno vnetje očesne veznice se lahko pojavlja vse leto. Lahko je samostojno ali pa spremlja drugo virusno okužbo, najpogostejše okužbo zgornjih dihal. Bolezen je nalezljiva in se prenaša z neposrednim stikom z očesnimi izločki ter prek onesnaženih rok in predmetov, kot so brisače, posteljnina ali igrače. Simptomi okužbe so lahko različni, odvisni od vrste virusa, ki povzroči okužbo.

Povečane so lahko bezgavke za ušesi. Oči se lahko močno solzijo, pečejo in srbijo, izcedek je voden, bister ali vlečljiv. Oko je rdeče, možno je zatekanje vek. Pri hudi obliki sta lahko prisotni tudi bolečina v očeh in zmanjšana ostrina vida. Če se pojavijo izrazita bolečina, občutljivost za svetlobo in slabši vid, je potreben pregled pri zdravniku, saj je lahko prizadeta tudi roženica. Pri virusnem vnetju je pogosta dodatna okužba z bakterijami, ki se z mencanjem prenesejo na očesno površino.

Protivirusna zdravila se uporabljajo pri zdravljenju vnetja, ki je povzročeno z virusom herpesa simpleksa. Zdravilo je v tem primeru treba začeti uporabljati čim prej.

Za virusna vnetja očesne veznice, ki so povzročena npr. z adenovirusi, posebno zdravljenje z zdravili ni potrebno. Drugi ukrepi so ne glede na virus, ki je povzročil vnetje, enaki. Oči lahko izpiramo s fiziološko raztopino ali z umetnimi solzami brez konzervansov, večkrat dnevno lahko uporabimo hladne obkladke, da zmanjšamo oteklino in pekoč občutek. Pomembna sta pogosto umivanje rok ter ločena uporaba brisač in drugih osebnih predmetov dva tedna po začetku okužbe. Izogibati se moramo mencanju oči.

ALI STE VEDELI?

Na okužbo, povzročeno z virusom herpesa simpleksa, lahko pomislimo, ko so pri otroku vidni mehurčki na vekah ali v okolici očesa, je močno pordelo samo eno oko, otrok ne prenaša svetlobe ali slabše vidi, je oko boleče, se solzi ali pa je otrok razdražljiv. Na te simptome je treba biti posebej pozoren, ko je sočasno prisoten herpes na ustnicah ali pa se tovrstna okužba pri otroku ponavlja. Čim prej je treba obiskati tudi zdravnika.

Kadar se vnetje po nekaj dneh ne izboljša ali se celo poslabša, je treba obiskati zdravnika.

POMEMBNO JE VEDETI!

Po priporočilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje se pri bakterijskem vnetju veznice otrok lahko vrne v vrtec 48 ur po tem, ko začne zdravljenje z ustreznimi antibiotičnimi kapljicami ali mazili, saj takrat ni več kužen. Če zdravnik opredeli, da gre za virusno vnetje veznice, antibiotično zdravljenje ne bo učinkovito. Otroku bo ostal kužen 10–12 dni od začetka simptomov in dokler ima izcedek iz oči. Otroci, ki obiskujejo vrtec, morajo pri virusnem konjunktivitisu, dokler so kužni, ostati doma, šolski otroci pa lahko obiskujejo šolo.

ALERGIJSKO VNETJE OČESNE VEZNICE

Alergijsko vnetje oči se praviloma pojavi na obeh očesih. Spremljajo ga rdečina, voden izcedek, (blaga) oteklina vek, glavna težava pa je običajno srbenje oči. Pojavi se lahko nenadoma ali postopno. Otrok si zaradi neprijetnega občutka oči menca in izrazito mežika, bolečine v očeh pa nima. Alergijsko vnetje ni nalezljivo. Alergeni so lahko sezonski (na primer pelodi trav in dreves) ali celoletni (pršica, hišni prah, živalska dlaka).

Najpomembnejši ukrep je izogibanje alergenu. Če je ta sezonski, je priporočljivo spremljati napoved njegove koncentracije v zraku in se ob višjih vrednostih manj zadrževati na prostem, uporabljati zaščitna očala in hladne obkladke (da zmanjšamo srbenje in oteklino). Obkladke lahko pripravimo tako, da zaprto vrečko s prepojeno sterilno krpico ohladimo v hladilniku (hladimo približno eno uro). Nato s čistimi rokami odpremo vrečko in prepojeno sterilno krpico, ki jo za ta namen kupimo v lekarni, za eno do dve minuti položimo na srbečo ali oteklo veko; oko je pri tem zaprto. Namesto prepojene sterilne krpice lahko uporabimo tudi bombažno krpico ali kompres, ki jo prepojimo z ohlajeno fiziološko raztopino.

Priporoča se tudi umivanje obraza po prihodu v čist prostor in izogibanje mencanju oči. V nekaterih primerih se je treba izogibati tudi določenim vrstam hrane, saj vsebuje enake snovi kot alergeni pelod. Npr. v sezoni cvetenja breze je treba med drugim omejiti uživanje surovega pečkatega in koščičastega sadja (npr. breskve, češnje, marelice, slive).

Pri celoletni alergiji zaradi hišnega prahu ali pršic se priporočata redno prezračevanje prostorov in redno menjavanje posteljnine. Pri alergiji na živalsko dlako (najpogosteje psa ali mačke) pa se priporoča izogibanje stiku z živaljo.

Pri blažjih težavah otroku lahko pomagamo z izpiranjem oči s fiziološko raztopino ali uporabo umetnih solz brez konzervansov, saj s tem z očesne površine odstranjujemo alergene. Pri izrazitejših težavah uporabimo kapljice s protialergijskimi učinkovinami, ki zmanjšajo srbenje, rdečino in oteklino. Protialergijska zdravila v obliki tablet ali sirupov dodamo ob sistemskih simptomih alergije (npr. srbenje kože po telesu, kihanje in izpuščaji). Ob hujših oblikah alergije lahko zdravnik predpiše tudi protivnetna zdravila za uporabo na očeh.

POMEMBNO JE VEDETI!

Razlikovanje med vrsto vnetja (bakterijsko, virusno, alergijsko) je včasih lahko težavno, ker so si znaki podobni. Podatki, ki nam lahko pri tem pomagajo, so: kdaj so se težave začele, koliko časa trajajo, ali sta prizadeti obe očesi ali samo eno, morebitno poslabšanje vida, uporaba kontaktnih leč, nedavna okužba dihal ali vnetje oči, izpostavljenost dražejim snovem, morebiten stik z osebami s podobnimi težavami, znane alergije in sezonsko pojavljanje težav.

Razpredelnica: **Razlike med bakterijskim, virusnim in alergijskim vnetjem očesne veznice**

	BAKTERIJSKO vnetje očesne veznice	VIRUSNO vnetje očesne veznice	ALERGIJSKO vnetje očesne veznice
NAJPOGOSTEJŠE POJAVLJANJE	otroci	otroci in odrasli	otroci in odrasli
PRIZADETOST OČESA	eno ali obe	eno ali obe	običajno obe
VODILNI SIMPTOMI NA OČESU	izcedek, rdečina, zlepljeno oko, draženje	rdečina, solzenje, občutek peska, pekoč občutek ali draženje	izrazita srbečica; lahko prisotni tudi rdečica, otekanje, občutek peska, pekoč občutek ali draženje
DRUGI SIMPTOMI	lahko povezano z akutnim vnetjem srednjega ušesa	lahko poteka kot del virusne okužbe zgornjih dihal s pridružno zamašenostjo nosu ali vnetjem žrela	lahko prisotni še zamašen nos, kihanje
IZCEDEK	gnojni	voden	voden
POVEČANE BEZGAVKE ZA UŠESI	občasno	pogosto	brez

VNETJE ROBOV VEK ALI BLEFARITIS

Vnetje robov vek ali blefaritis se lahko pojavi v vseh starostnih obdobjih. Najpogostejši obliki sta **stafilokokni blefaritis** (povzroča ga bakterija *Staphylococcus*) in **seboroični blefaritis** (povezan z motnjo žlez lojnic, pogosto prhljaj na lasišču). Vnetje se kaže z rdečimi in zadebeljenimi, lahko luskastimi robovi vek,

kroničnim draženjem oči in zlepljenimi trepalnicami. Veke so lahko rahlo otečene, robovi pa pordeli. Oči lahko pečejo, srbijo, oboleli ima občutek draženja. Težave so izrazitejšje zjutraj. Običajno so znaki na obeh očesih. Pogosto je prisotno tudi suho oko.

Blefaritis je kronična težava očesa, z izboljšanjem in poslabšanjem. Redna nega vek je nujna tudi v času izboljšanja, saj lahko dolgotrajne ali slabše obvladane težave povzročajo ponavljajoča se vnetja, draženje očesne površine ali ječmen in druge zaplete.

NEGA VEK PRI BLEFARITISU

Veke je treba ob poslabšanju čistiti dvakrat dnevno (vsak dan), za vzdrževanje pa je lahko to redkeje (npr. od enkrat na dan do nekajkrat na teden). Mlajšim otrokom veke čistijo starši ali skrbniki. Postopek je podoben v vseh starostnih skupinah:

1. Roke si umijemo s toplo vodo in milom, da preprečimo okužbo.
2. Če uporabljamo kontaktne leče, jih najprej odstranimo.
3. S **toplimi obkladki (gretje vek)** zmehčamo izločke, da lažje očistimo veke. Paziti moramo, da obkladki niso prevroči, saj bi lahko poškodovali kožo.

Tople obkladke lahko pripravimo:

■ S prepojenimi sterilnimi krpicami

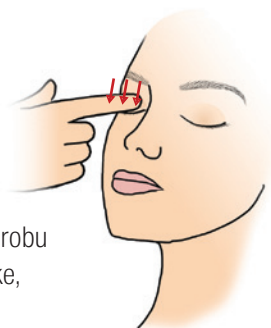
Prepojene sterilne krpice lahko kupimo v lekarni ali specializirani prodajalni. Topel obkladek pripravimo tako, da zaprto vrečko s sterilno krpico za 3–5 minut potopimo v toplo vodo (približno 40–50 °C). Nato vrečko vzamemo iz vode, odpremo s čistimi rokami, iz nje vzamemo prepojeno sterilno krpico in jo za približno 1–2 minuti položimo na zaprto oko.

■ S toplo gelno masko

Toplo gelno masko uporabljamo po navodilih proizvajalca. Običajno jo segreti na približno 40–50 °C za nekaj minut (10–15) položimo na zaprte veke. Pri uporabi nekaterih mask je treba na veke najprej položiti dve blazinici vate, da se prepreči neposreden stik maske s kožo.

4. **Masaža vek:** ko so veke ogrete, jih nežno masiramo s čistimi rokami:

- najprej po zgornji vek
nežno proti robu
spodnje veke,



- nato po
spodnji vek
v smeri
zgoranje veke,



- nato še v vodoravni
smeri od notranjega
proti zunanemu
očesnemu
kotičku.



Z masažo pospešimo izločanje žlez v vekah in dodatno očistimo njihove robove. Masaža mora biti nežna, na zrklo ne smemo pritiskati premočno. Masažo lahko izvajamo hkrati z naslednjim korakom, to je s čiščenjem vek.

5. **Čiščenje vek:** S čiščenjem vek odstranimo morebitne obloge, izločke in skorjice. Spodnjo veko nežno potegnemo s prstom navzdol, tako da rob veke odmaknemo od očesa, rob zgornje veke pa rahlo potegnemo s prstom navzgor. S prepojeno sterilno krpico ali sterilno vatirano palčko, navlaženo s fiziološko raztopino (prednostno sterilno), obrišemo rob veke, kjer izraščajo trepalnice, od notranjega proti zunanemu kotičku očesa. Vek ne čistimo po notranji strani, kjer se dotikajo očesa. Za drugo oko uporabimo novo prepojeno sterilno krpico ali sterilno vatirano palčko, da preprečimo prenos okužbe.
6. Po končani negi vek si **roke umijemo z milom in toplo vodo**, da preprečimo širjenje bakterijskih in virusnih okužb. Oči si lahko **navlažimo** z uporabo umetnih solz brez konzervansa, ki jih lahko uporabimo tudi večkrat na dan (ne samo po negi).

POMEMBNO JE VEDETI!

Za nego očesnih vek pri blefaritisu vedno uporabljamo tople obkladke, s katerimi zmehčamo izločke in jih lažje očistimo. Hladni obkladki so priporočljivi samo za hitrejšo pomiritev srbenja ali oteklosti vek.

Pri vnetju robov vek se je treba izogibati mencanju oči, saj se lahko s tem poslabša vnetje in vnesejo nove bakterije. Za ublažitev srbenja lahko uporabimo hladne obkladke.

ALI STE VEDELI?

Pri blefaritisu zaradi pršice demodex lahko za čiščenje uporabljamo za to namenjene sterilne krpice ali čistilno raztopino z eteričnim oljem čajevca, ki jih kupimo v lekarni ali specializirani prodajalni.

JEČMEN ALI HORDEOL

Ječmen je na dotik boleča rdeča zatrdlina na robu veke z oteklino, okolno rdečino, lahko je prisoten tudi izcedek. Običajno se pojavi nenadoma v nekaj dneh. Vnetja je lahko žleza lojnica na robu veke, bodisi ob trepalnici bodisi globlje v vek. Vnetje je najpogostejše povzročeno z bakterijami. Večina ječmenov se predre sama od sebe v enem do dveh tednih. Pri zdravljenju lahko uporabljamo tople obkladke (opisani v prejšnji točki), in sicer od tri- do šestkrat na dan po pet do deset minut. V težjih primerih, če je vnetje izrazitejše ali se širi, je treba obiskati zdravnika, ki bo predpisal ustrezno zdravljenje.

PREPREČEVANJE OKUŽB IN NEGA

Za preprečevanje okužb in njihovega širjenja poskusimo otroke redno spodbujati k pogostemu umivanju rok s toplo vodo in milom, še posebej pred dotikanjem oči in po njem.

POMEMBNO JE VEDETI!

Pregled otroka z vnetjem oči pri zdravniku svetujemo:

- kadar vnetje traja več kot tri dni in se ne izboljšuje,
- ob sumu na poškodbo očesa,
- če otrok uporablja kontaktne leče,
- ob hudih bolečinah v očeh,
- ob izraziti fotofobiji (draženje, občutljivost oči ob svetlobi),
- ob poslabšanju vida,
- ob hujšem vnetju vek, ki otroku otežuje odpiranje oči,
- ob še drugih znakih akutnega obolenja (povišana telesna temperatura, kašelj, slabo počutje).

Otroke poskušamo odvrčati od mencanja oči. Poskrbimo za uporabo ločenih brisač, blazin in drugih osebnih predmetov, ki prihajajo v stik z očmi ali izločki. Oči lahko izpiramo s fiziološko raztopino ali uporabljamo kapljice z umetnimi solzami brez konzervansov, izcedek redno čistimo. Enaki ukrepi za preprečevanje in nego veljajo za otroke in odrasle.

Viri:

1. Kovač L. Priporočena obravnava pogostih očesnih bolezni na primarni ravni. V: Atanasovska Velkovska M, Kovač L, Cvenkel B, Vidovic Valentincic N, Globočnik Petrovič N, ur: Nujna stanja in obravnava bolnika z očesnimi težavami na primarni ravni: izbrana poglavja iz oftalmologije. Fota-Cop, Ljubljana; 2023: 305–323.
2. Jacobs SD. Infectious conjunctivitis. Internet. Dostopno na: www.uptodate.com. Dostopano: 26. 2. 2026.
3. Združenje oftalmologov Slovenije. Blefaritis - navodila za bolnike. Dostopno na: https://www.zos-szd.si/doc2/zapacient/NP_OCK_020_Blefaritis_navodila_za_bolnike.pdf. Dostopano: 6. 3. 2026.
4. Baš D, Markelj Š. Najpogostejše očesne bolezni otrok v ambulantni pediatri. Farm Vestn 2024; 75: 150–155.
5. Nega vek. Navodila za gretje, masažo in čiščenje vek pri vnetju. UKC LJ, Očesna klinika. Internet. Dostopno na: https://www.kclj.si/dokumenti/Nega_vek.pdf. Dostopano: 6. 3. 2026.
6. Vnete oči pri otroku. Navodila za starše. ZD Ljubljana. Dostopno na: https://www.zd-lj.si/zdlj/images/Navodila_za_star%C5%A1e/Vnete_o%C4%8Di_pri_otroku.pdf. Dostopano: 6. 3. 2026.
7. Štunf Punkl Š. Rdeče oko – očesna površina in konjunktivitis. V: Atanasovska Velkovska M, Kovač L, Cvenkel B, Vidovic Valentincic N, Globočnik Petrovič N, ur: Nujna stanja in obravnava bolnika z očesnimi težavami na primarni ravni: izbrana poglavja iz oftalmologije. Fota-Cop, Ljubljana; 2023: 92–111.
8. Schuler M, Waldmann W. VELIKI ATLAS ANATOMIJE. Zgradba človeškega telesa in njegove funkcije v več kot 600 slikah. Tržič: Učila International; 2011.

ZDRAVE OČI

NAJPOGOSTEJŠE OČESNE BOLEZNI ODRASLIH



AVTORICA:

Tina Grohar Maležič, mag. farm., spec.

Bolezni oči pri odraslih so pogoste in zelo različne – od blagih prehodnih vnetij do resnih stanj, ki lahko trajno ogrozijo vid. Zato je pomembno, da spremembe na očeh pravočasno opazimo in ob opozorilnih znakih (npr. huda ali naraščajoča bolečina v očesu, zameglitev ali izguba vida, pojav temnih lis, senc, zaves ali bliskov svetlobe, dvojni vid) **čim prej poiščemo zdravniško pomoč**.

VNETJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS), ROBOV VEK (BLEFARITIS) IN JEČMEN (HORDEOL)

Vnetje očesne veznice, robov vek ali ječmen lahko prizadene otroke in odrasle. Potek vnetij in ukrepi za njihovo obvladovanje so podrobneje opisani v poglavju Najpogostejše vnetne očesne bolezni otrok.

SINDROM SUHEGA OČESA

Sindrom suhega očesa prepoznamo po občutku peska ali tujka v očeh, pekočem občutku, utrujenih očeh, občasno zamegljenem vidu in tudi čezmernem solzenju. Ker gre za eno izmed najpogostejših težav z očmi v vseh starostnih skupinah, ki je pogosto dobro obvladljiva, je podrobneje predstavljena v samostojnem poglavju Sindrom suhega očesa.

STAROSTNA DEGENERACIJA RUMENE PEGE

Starostna degeneracija rumene pege je najpogostejši vzrok slepote v razvitem svetu pri ljudeh, starejših od šestdeset let. Povzroči slabšanje centralnega vida – to je vida, ki ga uporabljamo za branje, prepoznavanje obrazov in gledanje podrobnosti. Rumena pega

je del mrežnice, ki skrbi za jasen in natančen vid. Pri bolezni pride do njenega postopnega propadanja. Med pomembnejšimi dejavniki tveganja so starost, kajenje, nekateri dedni dejavniki, modra svetloba in v manjši meri tudi UV-sevanje.

Bolezen lahko prepoznamo po tem, da ravne črte postanejo valovite, v središču vida se pojavi temna lisa ali pa imamo težave pri branju. Zelo pomembno je, da bolezen odkrijemo zgodaj. Priporočljivo je prenehati kaditi, redno hoditi na očne preglede ter uživati raznovrstno prehrano z veliko zelenolistne zelenjave, rib in drugih živil, ki vsebujejo zaščitne snovi za oči.

Na voljo so tudi prehranska dopolnila, ki lahko upočasnijo napredovanje starostne degeneracije rumene pege, ne preprečujejo pa njenega nastanka. Za ta namen se uporabljajo prehranska dopolnila, ki vsebujejo antioksidanta lutein in zeaksantin, vitamina C in E ter minerala cink in baker, in so na voljo v lekarnah. Napredovale oblike bolezni zahtevajo zdravljenje pri specialistu.

SIVA MRENA ALI KATARAKTA

Človeško oko ima lečo, ki lomi svetlobne žarke, ki vstopijo v oko, in nam omogoča, da vidimo jasno. Za dober vid mora biti leča prozorna, pri sivi mreni pa postane motna. Posledica je slabši in manj jasen vid. Ljudje pogosto opazijo, da vidijo megleno, da jih pri vožnji ponoči motijo bleščanje in luči ali da se jim vid postopno slabša. Najpogostejši vzrok za nastanek sive mreine so starostne spremembe v očesni leči, zato je pogostejša po šestdesetem letu. Lahko pa nastane tudi zaradi poškodbe očesa, vnetij, nekaterih

bolezni (npr. sladkorne bolezni), vplivov okolja ali nekaterih zdravil.

Sive mreine ni mogoče pozdraviti z zdravili ali kapljicami. Edino učinkovito zdravljenje je operacija, pri kateri zdravnik odstrani motno lečo in jo nadomesti z umetno. Poseg je danes zelo varen in uspešen. Večina bolnikov po operaciji okreva hitro in se v nekaj dneh do tednih vrne k običajnim dejavnostim, pri čemer je treba upoštevati navodila specialista za očne bolezni. Po operaciji je treba nekaj časa uporabljati antibiotične in protivnetne kapljice za oči, pogosto se priporočajo tudi umetne solze. Pomembna sta počitek in izogibanje večjim telesnim naporom, saj to omogoča hitrejše celjenje in okrevanje očesa.

GLAVKOM

Glavkom je očesna bolezen, ki počasi in neopazno poškoduje vidni živec. Zanj so značilne spremembe vidnega polja (izguba dela stranskega vida). Bolezen pogosto poteka brez bolečin in brez zgodnjih opozorilnih znakov, zato je lahko dolgo ne opazimo. Če je ne zdravimo, lahko privede do trajnega in nepovrnljivega poslabšanja vida ali celo slepote. Glavkom je eden najpogostejših vzrokov slepote na svetu.

Najpomembnejši dejavnik tveganja za nastanek in napredovanje glavkoma je povišan očesni tlak. Zdravljenje glavkoma je usmerjeno v zniževanje očesnega tlaka, saj s tem upočasnimo ali preprečimo napredovanje bolezni. Najpogostejše se zdravi z očesnimi kapljicami. Če kapljice ne zadoščajo, se lahko odločimo za lasersko zdravljenje ali kirurški poseg, s katerim očesni tlak znižamo bolj trajno. Izbira zdravljenja je odvisna od posa-

meznikovega stanja, višine očesnega tlaka in stopnje napredovanja bolezni. Zelo pomembni so redni očesni pregledi po štiridesetem letu, saj lahko le z zgodnjim odkrivanjem preprečimo hujše posledice bolezni.

POMEMBNO JE VEDETI!

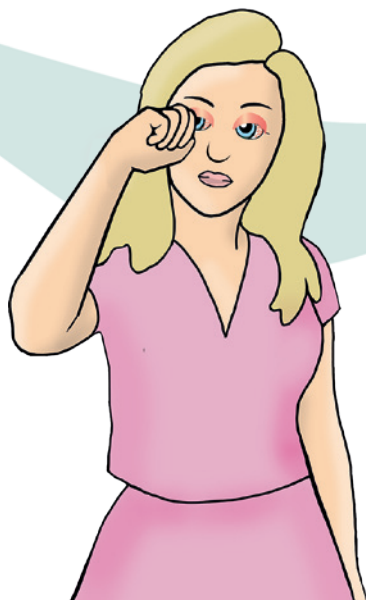
Oči so zelo občutljiv organ. Pri bolečinah, nenadni izgubi vida, bliskanju, dvojnem vidu, »zavesi« pred očmi ali poškodbi je potreben takojšen pregled pri zdravniku.

Viri:

1. Schollmayer, P, Kraut A. Smernice za odkrivanje in zdravljenje suhega očesa. Zdravniški vestnik, 2010, vol. 79, Supl. 1, pp. 27–33.
2. American Academy of Ophthalmology. What Is Dry Eye? Internet. Dostopno na: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/what-is-dry-eye>. Dostopano: 3. 3. 2026.
3. American Academy of Ophthalmology. Pink Eye (Conjunctivitis). Internet. Dostopno na: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/pink-eye-conjunctivitis>. Dostopano: 3. 3. 2026.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Clinical Overview of Conjunctivitis. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/conjunctivitis/hcp/clinical-overview/index.html>. Dostopano 3. 3. 2026.
5. Hashmi, M. F., Gurnani B, Benson S. "Conjunctivitis." StatPearls, StatPearls Publishing, Jan. 2025. Dostopno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541034/>. Dostopano: 3. 3. 2026.
6. American Academy of Ophthalmology. Age-Related Macular Degeneration (AMD). Dostopno na: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/amd-macular-degeneration>. Dostopano: 3. 3. 2026.
7. Kushwah N, Bora K, Maurya M, Pavlovich MC, Chen J. Oxidative Stress and Antioxidants in Age-Related Macular Degeneration. Antioxidants (Basel). 2023 Jul 3; 12(7): 1379. doi: 10.3390/antiox12071379. PMID: 37507918; PMCID: PMC10376043.
8. Splošna bolnišnica Celje. Informacije za paciente: Operacija sive mreže. 2023. Dostopno na: https://www.sb-celje.si/media/files/dokumenti/Nasveti_o%C4%8Desna/Informacije%20za%20paciente_%20op%20sive%20mrene_2023.pdf. Dostopano: 3. 3. 2026.
9. American Academy of Ophthalmology. What Are Cataracts? Dostopno na: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/what-are-cataracts>. Dostopano: 3. 3. 2026.
10. Barbara Cvenkel B. Smernice za odkrivanje in zdravljenje glavkoma. Zdrav Vestn. 2005; 74(10): 559–562.

ZDRAVE OČI

SINDROM SUHEGA OČESA



AVTOR:

asist. **Boris Markoja**, mag. farm., spec.

Sindrom suhega očesa je ena najpogostejših očesnih težav, s katero se srečujejo ljudje vseh starosti. Ker gre za stanje očesne površine, ki lahko pomembno vpliva na kakovost življenja, ga je smiselno pravočasno prepoznati in ustrezno obvladovati. V prispevku bomo pojasnili, zakaj nastane suho oko, kateri so najpogostejši dejavniki tveganja, kako prepoznamo simptome ter kako si lahko pomagamo s pravilno izbiro pripravkov in ustreznimi vsakodnevnimi navadami.

KAKO NASTANE SUHO OKO

Površino očesa prekriva tanek **solzni film**, ki omogoča gladko optično površino in ščiti

oko pred zunanjimi vplivi. Tradicionalno ga opisujemo kot sestavljenega iz treh plasti:

- **lipidni (maščobni) sloj** na vrhu, ki zmanjšuje izhlapevanje,
- **vodni sloj**, ki obsega večino volumna solz in skrbi za vlaženje,
- **mucinski sloj**, ki omogoča enakomerno razporeditev solz po očesu.

Danes vemo, da te plasti delujejo kot povezana funkcionalna enota. Ko solzni film postane nestabilen – bodisi zaradi čezmernega izhlapevanja bodisi zaradi zmanjšane tvorbe solz, se pojavi suho oko.

EVAPORATIVNA OBLIKA SUHEGA OČESA

Večina bolnikov s sindromom suhega očesa ima tako imenovano evaporativno obliko, kar pomeni, da pri njih solze prehitro izhlapevajo. Najpogostejši vzrok za to je moteno delovanje t. i. Meibomovih žlez, ki so na robu vek in izločajo maščobni del solznega filma. Če njihovo delovanje ni ustrezno, lipidna plast ni dovolj stabilna in solze hitreje izhlapijo.

K čezmernemu izhlapevanju lahko dodatno prispevajo tudi redkejša mežikanja, na primer pri dolgotrajnem delu z računalnikom (kjer se pogostnost mežikanja lahko pomembno zmanjša), nizka relativna vlažnost zraka (klimatske naprave, ogrevanje), veter in uporaba kontaktnih leč.

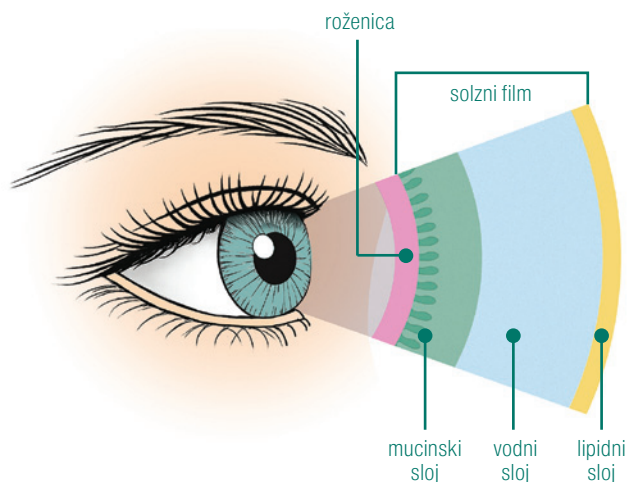
HIPOSEKRECIJSKA OBLIKA

Pri nekaterih bolnikih je primarna težava v zmanjšani tvorbi vodne sestavine solz. Ta oblika je pogosto povezana z nekaterimi avtoimunskimi boleznimi, kot je na primer Sjögrenov sindrom.

MEŠANA OBLIKA

Čeprav ima večina bolnikov s suhim očesom evaporativno obliko, pa se v klinični praksi najpogosteje srečujemo z mešano obliko bolezni, pri kateri sta hkrati prisotni obe omenjeni obliki. Bolniki imajo tako lahko na primer blago zmanjšano izločanje solz skupaj z nestabilno lipidno plastjo, zaradi katere solze hitreje izhlapevajo.

Slika: **Sestava solznega filma**



DEJAVNIKI TVEGANJA

Suho oko je običajno posledica več dejavnikov hkrati. Pojavnost se povečuje s starostjo (zlasti po štiridesetem letu), pogostejše pa prizadene ženske, kar je najverjetneje povezano s hormonskimi vplivi na delovanje solznih žlez. Tveganje lahko povečajo tudi nekatere kronične bolezni, kot so sladkorna bolezen, bolezen ščitnice ali Parkinsonova bolezen.

Med pomembne dejavnike spadajo še dolgotrajno delo pred zasloni, nizka vlažnost zraka, onesnažen zrak (dim in drugi dražeči dejavniki), uporaba kontaktnih leč in pomanjkanje vitamina A.

POMEMBNO JE VEDETI!

Sindrom suhega očesa lahko povzročijo ali poslabšajo tudi nekatera zdravila, vendar pa se je v takšnih primerih vedno smiselno posvetovati z zdravnikom ali farmacevtom. Zdravil nikoli ne opuščamo sami!

SIMPTOMI SUHEGA OČESA

Simptomi so lahko zelo različni, najpogostejši pa so pekoč ali zbadajoč ali dražeč občutek, občutek tujka (npr. peska) v očeh, utrujenost oči in zamegljen vid, pri nekaterih pa tudi bolečina. Paradoksalno se lahko pojavi tudi čezmerno solzenje, ki pa je refleksno in manj kakovostno in le začasno omili občutek suhosti. Težave se pogosto stopnjujejo proti večeru, pri nekaterih pa so izrazite tudi zjutraj.

ZAKAJ JE TREBA UKREPATI

Čeprav se suho oko včasih zdi le neprijetna in nenevarna težava, lahko dolgotrajna nestabilnost solznega filma povzroči vnetje očesne površine. To lahko sčasoma vodi v okvaro površinskih celic očesa in pri hujših oblikah tudi v poškodbe roženice. Oko je lahko zato bolj občutljivo in dovzetnejše za zaplete. Zgodnje in ustrezno ukrepanje pomaga prekiniti začarani krog suhosti in vnetja ter dolgoročno izboljša udobje in kakovost življenja.

ZDRAVLJENJE – KAJ LAHKO STORIMO SAMI

Osnova samozdravljenja so t. i. **umetne solze** – sterilni pripravki, ki dopolnjujejo ali posnemajo naravni solzni film. Lahko gre za vodne raztopine polimerov ali emulzije, ki poleg vodne vsebujejo tudi maščobno sestavino. Uporabljamo jih pri blagih do zmernih oblikah kot začetno ali vzdrževalno zdravljenje, pri težjih oblikah kot dopolnilno zdravljenje, lahko pa tudi preventivno ob večjih obremenitvah, na primer pri delu z računalnikom.

Njihove osnovne sestavine so voda, elektroliti, snovi za uravnavanje pH (približna vrednost naravnih solz) in polimeri, ki povečajo viskoznost. Nekateri pripravki vsebujejo še zaščitne snovi (t. i. osmoprotektante), antioksidante in snovi, ki podpirajo obnovo očesne površine, kot sta pantenol in hialuronska kislina.

V grobem jih delimo na kapljice z majhno in srednjo viskoznostjo, gele in mazila ter na lipidne oziroma emulzijske kapljice. Izbira je odvisna predvsem od izraženosti simptomov

in prevladujočega vzroka težav. Glavne značilnosti posameznih pripravkov so navedene v razpredelnici.

Razpredelnica: **Značilnosti solznih nadomestkov**

Skupina kapljic	KAKO JIH PREPOZNAMO (SESTAVA)	KDAJ SO NAJBOLJ PRIMERNE	KAKO POGOSTO JIH UPORABLJAMO	SLABOSTI/OPOZORILA
KAPLJICE Z MAJHNO VISKOZNOSTJO (redkejše)	redkejše vodne kapljice; pogosto vsebujejo manjše koncentracije natrijevega hialuronata (npr. 0,1–0,15 %) ali druge vlažilne snovi	blage, občasne težave; občutek utrujenih oči; delo z zasloni	po potrebi, lahko večkrat na dan (na 1–2 uri)	krajši čas delovanja
KAPLJICE S SREDNJO VISKOZNOSTJO (bolj goste)	gostejše kapljice (npr. $\geq 0,2$ % natrijevega hialuronata; kombinacije (npr. hialuronat + trehaloza); hipromeloza.	zmerne težave; pogostejše draženje; daljše delo z zasloni	po potrebi večkrat na dan, npr. na 2–4 ure	lahko rahlo zameglijo vid za nekaj minut
GELI	gostejši pripravki, npr. z večjo koncentracijo hialuronata, karbomer	izrazitejše težave; občutek suhosti zvečer	1–3-krat na dan, pogosto zvečer	začasno zameglijo vid (5–10 minut)
MAZILA	zelo gosti pripravki, pogosto na osnovi tekočega parafina ali vazelina	hudo suho oko; nočna uporaba	običajno pred spanjem	močno zameglijo vid – niso primerna čez dan
LIPIDNE / EMULZIJSKE KAPLJICE	vsebujejo lipide (fosfolipide, olja)	občutek suhosti ob vetru, klimatskih napravah, dolgotrajnem gledanju v zaslon; težave z izhlapevanjem solz	po potrebi, večkrat na dan (2–4-krat dnevno)	lahko dajejo občutek »težjih, mastnejših« kapljic; niso vedno potrebne pri vseh oblikah suhega očesa

KAKO IZBRATI PRAVE

Na splošno velja, da so pri blagih in občasnih težavah primerne redkejšje kapljice, ki delujejo hitro in praviloma ne zameglijo vida. Pri zmernih simptomih se pogosteje odločamo za nekoliko bolj viskozne pripravke, medtem ko pri hujših oblikah pogosto kombiniramo kapljice čez dan ter gel ali mazilo ponoči. Če je v ospredju čezmerno izhlapevanje solz, je smiselna izbira kapljic z maščobno sestavino.

KAPLJICE S KONZERVANSI ALI BREZ NJIH?

Konzervansi so v umetnih solzah dodani za preprečevanje rasti mikroorganizmov, njihova glavna slabost pa je, da lahko ob pogosti ali dolgotrajni uporabi dražijo očesno površino. Pri kroničnih težavah, uporabi več kot 4-krat na dan ali pri uporabnikih kontaktnih leč je zato priporočljivo uporabljati kapljice brez konzervansov.

KAJ NAM ŠE LAHKO POMAGA

Na splošno je za boljše obvladovanje simptomov zelo pomembna ustrezna vlažnost zraka v prostoru (idealno med 40 in 60 %), pri delu z zasloni pa se priporoča upoštevanje pravila

20-20-2: po 20 minutah vsaj za 20 sekund gledamo (vsaj 20 metrov) v daljavo. Poleg tega otrokom in mladostnikom svetujemo gibanje na prostem na dnevni svetlobi najmanj 2 uri na dan. Pomagamo si lahko tudi z redno uporabo toplih obkladkov (10–15 minut dvakrat na dan), zlasti pri motenem delovanju Meibomovih žlez. Pri sočasnem vnetju robov vek je potrebna skrbna higiena vek z za to namenjenimi robčki. Kot dopolnilni ukrep lahko pri nekaterih bolnikih pomagajo tudi maščobne kisline omega-3. O uporabi vitamina A je smiselno razmišljati predvsem ob sumu na njegovo pomanjkanje ali po posvetu z zdravnikom.

POMEMBNO JE VEDETI!

Zdravnika je treba obiskati, če se simptomi po enem do dveh tednih samozdravljenja ne izboljšajo, če se pojavi močna bolečina ali izrazita rdečica, opazimo morebitne spremembe vida ali nenavadne izločke iz očesa.

Viri:

1. Willcox MDP, Argüeso P, Georgiev GA, Holopainen JM, Laurie GW, Millar TJ, et al. TFOS DEWS II Tear Film Report. *Ocul Surf.* 2017 Jul; 15(3): 366–403. doi: 10.1016/j.jtos.2017.03.006 PubMed PMID: 28736338; PubMed Central PMCID: PMC6035753.
2. Bernhard AM. Vpliv zdravil na sindrom suhih oči. V: 2. odmerek klinične farmacije. Maribor: UKC Maribor; 2024. str. 83–102.
3. Dry Eyes: "Water" Is Not Always The Problem. "Oil" Can Be Too! CARING Pharmacy. Internet. Dostopno na: <https://www.caring2u.com/health-center/health-info/dry-eyes-water-is-not-always-the-problem-oil-can-be-too/>. Dostopano: 11. 3. 2026.
4. Bron AJ, de Paiva CS, Chauhan SK, Bonini S, Gabison EE, Jain S, et al. TFOS DEWS II pathophysiology report. *Ocul Surf.* 2017 Jul; 15(3): 438–510. doi: 10.1016/j.jtos.2017.05.011 PubMed PMID: 28736340.

5. Sheppard JD, Nichols KK. Dry Eye Disease Associated with Meibomian Gland Dysfunction: Focus on Tear Film Characteristics and the Therapeutic Landscape. *Ophthalmol Ther*. 2023 Jun 1; 12(3): 1397–1418. doi: 10.1007/s40123-023-00669-1.
6. Butovich IA. Tear film lipids. *Exp Eye Res*. 2013 Dec; 117: 4–27. doi: 10.1016/j.exer.2013.05.010 PubMed PMID: 23769846; PubMed Central PMCID: PMC3844095.
7. Rosenfield M. Computer vision syndrome: a review of ocular causes and potential treatments. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2011 Sep; 31(5): 502–515. doi: 10.1111/j.1475-1313.2011.00834.x PubMed PMID: 21480937.
8. Messmer EM. The pathophysiology, diagnosis, and treatment of dry eye disease. *Dtsch Arztebl Int*. 2015 Jan 30; 112(5): 71–81; quiz 82. doi: 10.3238/arztebl.2015.0071 PubMed PMID: 25686388; PubMed Central PMCID: PMC4335585.
9. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, Caffery B, Dua HS, Joo CK, et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. *Ocul Surf*. 2017 Jul; 15(3): 276–283. doi: 10.1016/j.jtos.2017.05.008 PubMed PMID: 28736335.
10. Kwon J, Moghtader A, Kang C, Bibak Bejandi Z, Shahjahan S, Alzein A, et al. Overview of Dry Eye Disease for Primary Care Physicians. *Medicina (Kaunas)*. 2025 Mar 6; 61(3): 460. doi: 10.3390/medicina61030460 PubMed PMID: 40142272; PubMed Central PMCID: PMC11943967.
11. Jones L, Downie LE, Korb D, Benitez-Del-Castillo JM, Dana R, Deng SX, et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. *Ocul Surf*. 2017 Jul; 15(3): 575–628. doi: 10.1016/j.jtos.2017.05.006 PubMed PMID: 28736343.
12. McMonnies CW. Incomplete blinking: Exposure keratopathy, lid wiper epitheliopathy, dry eye, refractive surgery, and dry contact lenses. *Contact Lens and Anterior Eye*. 2007 Mar 1; 30(1): 37–51. doi: 10.1016/j.clae.2006.12.002.

ZDRAVE OČI

PRAVILNA UPORABA ZDRAVIL ZA OČI

AVTORICA:

Katarina Pusser, mag. farm.



Farmacevtske oblike za oči so pripravki, namenjeni nanašanju v oko. Izpolnjevati morajo stroge pogoje. Med drugim ne smejo vsebovati živih mikroorganizmov (morajo biti sterilni), zato so izdelani pod posebej nadzorovanimi pogoji. Najpogostejši farmacevtski obliki sta kapljice in mazila za oči. Njihova uporaba je lahko časovno omejena ali pa so namenjeni dolgotrajni oz. redni terapiji. Uporabljajo se enkrat ali večkrat na dan, odvisno od navodil.

POMEMBNO JE VEDETI!

Če hkrati uporabljate kapljice in mazilo za oči, najprej vkapajte kapljice, čez približno 10 minut pa nanesite še mazilo.

POMEMBNO JE VEDETI!

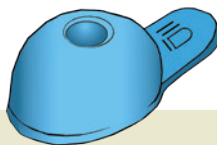
Ob okužbah oči je izjemnega pomena dobra higiena rok, saj se bakterijske in virusne okužbe zelo hitro širijo, če se z rokami dotikamo oči. Med vnetjem oči se odsvetuje uporaba očesnih ličil in kontaktnih leč. Uporabljamo svojo brisačo ali robčke za enkratno uporabo. Če se uporabi kontaktnih leč ne moremo izogniti, je nujno, da jih odstranimo, preden si v oko damo zdravilo (kapljice ali mazilo), in po uporabi zdravila počakamo vsaj 20 minut, preden si jih ponovno vstavimo.

PRAVILNA UPORABA MAZIL IN KAPLJIC PRI ODRASLIH

Kako pravilno uporabiti kapljice in/ali mazilo za oči

- 1** Pred vsako uporabo preverite ime izdelka in rok uporabnosti, ki sta navedena na ovojnini.
- 2** Temeljito si umijte roke.
- 3** Če je tako navedeno na navodilu, stekleničko ali plastenko pred uporabo rahlo pretresite.
- 4** Odstranite pokrovček.
- 5** Glavo nagnite nazaj in nežno potegnite spodnjo veko navzdol, da ustvarite majhen žep – veznično vrečko. Pogled usmerite navzgor.
- 6** V spodnjo veznično vrečko kanite eno kapljico ali iztisnite približno 1 cm mazila. Pri tem pazite, da se konica stekleničke, plastenke ali tube ne dotakne očesa ali okolice, saj tako zmanjšate tveganje za mikrobiološko kontaminacijo izdelka.
- 7** Oko nežno zaprite za eno do dve minuti, da se zdravilo enakomerno razporedi po površini očesa.
- 8** Pri uporabi kapljic s prstom rahlo pritisnite na notranji del očesnega kotička ob korenu nosu, da preprečite odtekanje kapljic skozi solzovod.
- 9** Po uporabi vsebnik dobro zaprite in si ponovno umijte roke.
- 10** Ob prvi uporabi izdelka na ovojnino zapišite datum odprtja, da boste vedeli, do kdaj je izdelek še uporaben.

Pri starostnikih in osebah, ki imajo težave s trenjenjem rok, je dobrodošla pomoč bližnjih ali pa uporaba medicinskega pripomočka za lažje odmerjanje kapljic za oči. Navodila za uporabo tega pripomočka so naslednja:



- Pripomoček je treba pred vsako uporabo očistiti s toplo vodo.



- Vanj se z nasprotni strani vstavi odprt kapalni vsebnik (brez pokrovčka).



- Pripomoček s kapalnim vsebnikom se namesti na oko, v katero želimo kaniti kapljico.



- Glava mora biti nagnjena nazaj, pri čemer sedimo ali stojimo.



- Obe očesi je treba imeti odprti, pogled pa usmerjen proti stropu. Med tem je treba stisniti vsebnik, da se iz njega sprosti kapljica.

ALI STE VEDELI?

Zaradi varnosti in preprečevanja prenosa okužb so izdelki za oči namenjeni izključno eni osebi in jih ne sme uporabljati nihče drug. Prav tako teh izdelkov ne smemo sočasno uporabljati za nos ali uho.

Takoj po vnosu izdelkov za oči je vid lahko nejasen, še posebej ob uporabi mazil. Ob tem je potrebna posebna previdnost pri upravljanju vozil ali delu s stroji.

Zdravila za oči uporabljajte v tolikšnih odmerkih in toliko časa, kot vam je predpisal zdravnik. Če se vam stanje ne izboljša ali se celo poslabša, se posvetujte s svojim zdravnikom ali s farmacevtom.

POMEMBNO JE VEDETI!

Uporabite samo toliko kapljic, kot vam je bilo naročeno. Oko ne more sprejeti več kapljic hkrati. Če morate uporabiti več kot eno kapljico ali če sočasno uporabljate več izdelkov v obliki kapljic za oči, med dvema odmerjanjema počakajte najmanj od pet do deset minut. Sicer bo naslednja kapljica izprala prvo in tako zmanjšala ali preprečila njen učinek.

PRAVILNA UPORABA MAZIL IN KAPLJIC PRI OTROCIH

Izdelki za oči pri otrocih so prav tako najpogostejše v obliki kapljic in mazil.

Pravilna uporaba se pri otrocih ne razlikuje bistveno od uporabe pri odraslih, vendar je pri mlajših otrocih pogosto potrebna pomoč druge osebe.

- 1** Pred vsako uporabo preverite ime izdelka in rok uporabnosti, ki sta navedena na ovojnini.
- 2** Temeljito si umijte roke.
- 3** Če je tako navedeno na navodilu, stekleničko ali platenko pred uporabo rahlo pretresite.
- 4** Odstranite pokrovček.
- 5** Otroku nežno nagnite glavo nazaj. Pri mlajših otrocih je dobrodošla pomoč druge osebe, ki otroku drži glavo in ga med aplikacijo zamoti oziroma pomiri. Otroku spodnjo veko rahlo potegnite navzdol, da ustvarite majhen žep – veznično vrečko.
- 6** V spodnjo veznično vrečko kanite eno kapljico ali iztisnite približno 1 cm mazila. Najbolje je, da otrok medtem gleda navzgor. Pri tem pazite, da se konica stekleničke, plastenke ali tube ne dotakne očesa ali okolice, saj tako zmanjšate tveganje za mikrobiološko kontaminacijo izdelka. Če je otrok zelo nemiren ali ne želi odpreti očesa, lahko kapljico kanemo tudi v notranji očesni kot pri zaprtem očesu; ko otrok oko odpre ali pomežikne, bo kapljica stekla v oko.

-
- 7 Otroka spodbudite, da počasi zapre oko za eno do dve minuti, da se zdravilo enakomerno razporedi po površini očesa.
 - 8 Pri uporabi kapljic otroku s prstom rahlo pritisnite na notranji del očesnega kotička ob nosnem korenu, da preprečite odtekanje kapljic skozi solzovod.
 - 9 Po uporabi vsebnik dobro zaprite in si ponovno umijte roke.
 - 10 Ob prvi uporabi izdelka na ovojnino zapišite datum odprtja, da boste vedeli, do kdaj je izdelek še uporaben.
-

Če je otrok nemiren in kapljica zgreši oko, poskusite ponovno. Vztrajajte, saj bo le pravilna uporaba zdravila pripomogla k ozdravitvi. Zdravila za oči je treba uporabljati toliko časa in v takšnih intervalih, kot je določil zdravnik, tudi če se stanje hitro izboljša. Po nanosu mazila je lahko vid nekaj časa moten, kar poskušamo razložiti tudi otroku.

SHRANJEVANJE IN ROK UPORABNOSTI IZDELKOV ZA OČI

Izdelki za oči so do prvega odprtja uporabni do roka uporabnosti, ki je označen na ovojnini. Po odprtju originalne ovojnine se uporabnost skrajša in je omejena na čas, zapisan v navodilih za uporabo. Po preteku tega obdobja izdelka ne uporabljamo več, tudi če rok uporabe na ovojnini še ni potekel. Po odprtju so izdelki pogosto uporabni še štiri tedne, vendar vedno preverimo navodilo za uporabo, saj se rok med posameznimi pripravki lahko razlikuje.

Izdelke za oči shranjujte dobro zaprte, zaščitene pred neposredno sončno svetlobo, najboljše v originalni zunanji ovojnini, nedosegljivo otrokom. Hranite jih pri sobni temperaturi in stran od virov toplote. Če je v navodilih navedeno, da je treba izdelek hraniti na hladnem, ga shranjujte v hladilniku. Izdelke, ki jim je potekel rok uporabe ali niso več primerni za uporabo, odnesite v lekarno, kjer bodo poskrbeli za njihovo pravilno in varno odstranitev.

KONZERVANSI V FARMA-CEVTSKIH OBLIKAH ZA OČI

Konzervansi so pomožne snovi, ki preprečijo rast mikroorganizmov v času roka uporabe izdelka, tudi po odprtju. Njihova uporaba je pogostejša v večodmernih kapalnih vsebnikih, ki sterilnosti ne zagotavljajo s posebnimi filtri, membranami ali ventili. Eden najpogostejše uporabljenih konzervansov v pripravkih za oči je benzalkonijev klorid. Če se želimo izogniti uporabi konzervansov, so na voljo izdelki v inovativnih večodmernih vsebnikih, ki zagotavljajo sterilnost vsebine s posebnimi membranami, filtri ali enosmernimi ventili. Druga možnost je izbira enoodmernega vsebnika. Enoodmerni vsebniki so namenjeni enkratni uporabi, kar pomeni, da se mora morebitna preostala vsebina skupaj z vsebnikom po uporabi zavreči. Ti izdelki običajno vsebujejo več vsebine kot samo za eno aplikacijo, zato jih ljudje v praksi pogosto uporabljajo, dokler ne zmanjka vsebine, kar poveča tveganje za onesnaženje z mikroorganizmi. Z enoodmernimi vsebniki težje ravnavajo starejši ali ljudje z zmanjšano finomotoriko. Uporabnikom kontaktnih leč

svetujemo kapljice brez konzervansov, saj se lahko konzervans benzalkonijev klorid absorbira v mehke kontaktne leče in jih obarva. Če je uporaba kapljic s konzervansi nujna, je treba kontaktne leče pred aplikacijo odstraniti in po uporabi počakati vsaj 15 minut pred ponovno

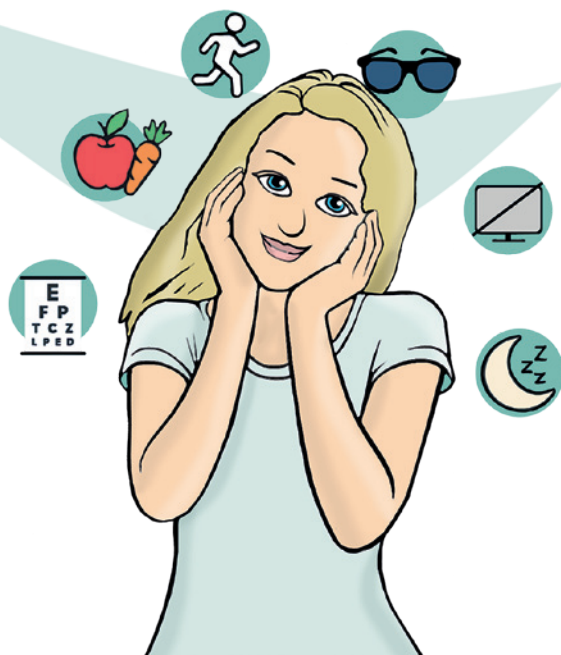
vstavitvijo. Ker lahko benzalkonijev klorid povzroči draženje oči, zlasti pri sindromu suhega očesa ali težavah z roženico, je pomembno, da se ob nelagodju, zbadanju ali bolečini po uporabi zdravila posvetujete z zdravnikom.

Viri:

1. Gorenjske lekarne. Pravilna uporaba kapljic in mazil za oko pri otrocih. Internet. Dostopno na: <https://www.gorenjske-lekarne.si/svetovanje-clanek/pravilna-uporaba-kapljic-in-mazil-za-oko-pri-otroc>. Dostopano: 11. 2. 2026.
2. Gorenjske lekarne. Farmacevtske oblike za oko. Internet. Dostopno na: <https://www.gorenjske-lekarne.si/svetovanje-clanek/farmacevtske-oblike-za-oko>. Dostopano: 11. 2. 2026.
3. Pomurske lekarne. Kako uporabljamo kapljice za oči. Internet. Dostopno na: <https://www.pomurske-lekarne.si/tocka-zdravja/kako-uporabljamo-kapljice-za-oci>. Dostopano: 11. 2. 2026.
4. Skerlovnik A. Samozdravljenje težav z očmi. Farmaceutski vestnik. 2024; 75.
5. O pravilni in varni uporabi zdravil. Slovensko farmacevtsko društvo, Ljubljana 2006.
6. Gosenca Matjaž M., Zvonar Pobirk A. Mikrobiološka zaščita farmacevtskih izdelkov. Farmaceutski vestnik. 2021; 72.
7. Združenje oftalmologov Slovenije. Blefaritis – navodila za bolnike. Dostopno na: http://www.zos-szd.si/doc2/zapacienta/NP_OCK_Q20_Blefaritis_navodila_za_bolnike.pdf. Dostopano: 11. 2. 2026.
8. Centralna baza zdravil. Internet. Dostopno na: <http://www.cbz.si>. Dostopano: 11. 2. 2026.

ZDRAVE OČI

PREVENTIVNI UKREPI ZA ZDRAVJE OČI



AVTORICA:

Nataša Nikolić, mag. farm.

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije ima po svetu vsaj 2,2 milijarde ljudi okvaro vida, pri vsaj milijardi primerov pa bi jo bilo mogoče preprečiti ali še ni ustrezno obravnavana. V nadaljevanju bo predstavljene nekaj napotkov, kako lahko sami poskrbimo za zdravje svojih oči.

VARNA UPORABA ZASLONOV

Pretirana uporaba zaslonov računalnika, tablice ali mobilnega telefona lahko prispeva k nastanku suhega očesa, nespečnosti in pospešuje nastanek kratkovidnosti. Za preprečevanje nastanka omenjenih težav so priporočljivi naslednji ukrepi:

- 1. Pravilna razdalja in višina zaslona:** Zaslon naj bo od oči oddaljen 50–70 cm, zgornji rob zaslona pa naj bo v višini oči oz. rahlo usmerjen navzdol.
- 2. Upoštevanje pravila 20-20-2:** Za preprečevanje razvoja kratkovidnosti in pojava utrujenih oči med dolgotrajno uporabo zaslona svetujemo odmor: po 20 minutah vsaj za 20 sekund gledamo (vsaj 20 metrov) v daljavo. Poleg tega otrokom in mladostnikom svetujemo gibanje na prostem na dnevni svetlobi najmanj 2 uri na dan.
- 3. Osvetlitev in bleščanje:** Zaslon naj ne bo bistveno svetlejši ali temnejši od prostora, v katerem smo. Izogibati se je treba tudi bleščanju in odbojem svetlobe z oken ali luči.

4. Mežikanje: Med uporabo zaslonov mežikamo manj in nepopolno. Zato poskušajmo zavestno večkrat pomežikniti, saj s tem poskrbimo za vlaženje očesne površine. Če to ni dovolj, lahko uporabimo umetne solze.

5. Časovna omejitev uporabe: Na to moramo biti zlasti pozorni pri otrocih. Predvsem v predšolskem obdobju naj bo splošno vodilo pri uporabi zaslonov »manj je bolje«. Do dopolnjenega drugega leta starosti naj otrok ne bo izpostavljen zaslonom. V starosti od dveh do pet let naj se uporaba zaslonov časovno omeji na manj kot eno uro na dan v navzočnosti staršev, pri čemer naj bo čas uporabe sorazmeren starosti (mlajši manj ali še bolje nič). V starosti od šest do devet let (prva triada osnovne šole) naj bo čas uporabe zaslonov v prostem času omejen na največ eno uro na dan, v starosti od deset do dvanajst let (druga triada osnovne šole) na največ eno uro in pol na dan, v starosti od 13 do 18 let (tretja triada osnovne šole in srednje šole) pa na največ dve uri na dan. Z delom povezana uporaba zaslona pri mladostnikih in odraslih mora vključevati redne odmore (na približno 20 minut).

V vseh starostnih skupinah pa se je treba izogibati uporabi zaslonov vsaj eno uro pred spanjem. Številne raziskave so poročale o povezanosti med uporabo zaslonov in krajšim trajanjem in/ali slabšo kakovostjo spanja ter debelostjo. Vzrok za vpliv na cirkadiane ritme so lahko vsebine, ki povzročajo zbujanje, ali vpliv modre svetlobe, ki lahko zavre naravno nastajanje hormona melatonina, ki ima ključno vlogo pri uravnavanju cikla spanja in budnosti.

ZAŠČITA OČI PRED UV-SEVANJEM

Ultravijolično (UV) sevanje, naravno (sonce) in umetno (umetni viri UV-sevanja, npr. solarij), lahko poškoduje oči. Prevelika izpostavljenost UV-žarkom povečuje tveganje za nastanek nekaterih očesnih bolezni.

Zaradi funkcije in zgradbe so oči zelo občutljive za svetlobne poškodbe. Poškodbe, ki jih povzroča UV-sevanje, so lahko kratko- ali dolgoročne. Kratkoročne so opekline kože vek, roženice in očesne veznice. Zlasti opekline roženice in očesne veznice o lahko zelo boleče, vendar povrnljive in ne povzročajo dolgotrajnih poškodb oči ali vida. Nastanejo zaradi močnega odboja UV-žarkov od snega, vode oz. drugih svetlih površin ali v solariju in so primerljive s sončnimi opeklinami kože.

Kronično oz. dolgotrajno delovanje UV-sevanja na oči pa lahko povzroči nastanek sive mrežnice, glavkom, sindrom suhega očesa, starostno degeneracijo rumene pege ali pa celo rakavo obolenje.

UV-indeks, ki velja kot merilo za moč učinka UV-sevanja na kožo, je za oči neuporaben oziroma zavajajoč. Odmerek UV-sevanja na kožo je namreč bistveno manjši kot odmerek, ki ga v enakih razmerah prejmejo oči, saj so bolj izpostavljene od tal odbitemu UV-sevanju. Za UV-indeks na splošno velja, da je najvišji sredi dneva, vendar pa je UV-sevanje za oči lahko bolj škodljivo zgodaj zjutraj ali pozno popoldan, torej v času, ko naj bi bila potencialna škoda UV-sevanja za kožo manjša.

SPLOŠNA PRIPOROČILA ZA ZAŠČITO PRED UV-SEVANJEM

1. Izogibanje močni sončni svetlobi, ko je obremenitev največja (med 10. in 17. uro), in zadrževanje v senci.
2. Uporaba sončnih očal, ki blokirajo 99–100 % UV-sevanja (oznaka CE UV400), in izbira dovolj velikih ali tesneje prilegajočih se okvirjev, ki ščitijo tudi s strani. Temnejša očala ne pomenijo avtomatično boljše zaščite pred UV-sevanjem.
3. Uporaba zaščitnih pokrival (klobuk s širokimi kraji, kapa s ščitkom).

POMEMBNO JE VEDETI!

Gledanje v sonce lahko poškoduje oči in povzroči trajno okvaro vida, zato nikoli ne gledamo neposredno v sonce!

POMEMBNO JE VEDETI!

V Sloveniji naj dojenčki in mlajši otroci (do desetega leta) sončnih očal ne uporabljajo v običajnih svetlobnih razmerah, temveč le v zahtevnejših (med obiskom gora, na smučiščih, obali morja in v drugih okoljih, v katerih je količina odbite ali neposredne sončne svetlobe velika). Ves čas pa sta priporočena uporaba kapice s ščitkom in strešice na vozičku ter splošno upoštevanje pravil o izpostavljenosti soncu, kot veljajo za izpostavljenost kože. Kakovostna otroška sončna očala morajo poleg certificiranih stekel (CE UV400) vsebovati tudi otroškemu obrazu primerne okvirje (dovolj velika, da zaščitijo tudi kožo okoli oči, dobro prilegajoča, trpežna, lahka).

Otroci na splošno potrebujejo večjo zaščito pred izpostavljanjem neposredni sončni svetlobi kot odrasli, saj so bolj občutljivi za škodljive učinke UV-sevanja, zlasti dolgoročne. Najboljša preventiva pred poškodbo otrokovih očesnih struktur je izogibanje neposredni sončni svetlobi (predvsem v času dneva, ko je UV-vpliv največji, od 9. do 17. ure, odvisno od zemljepisne lege). Uporabimo lahko tudi čepico s ščitkom ali strešico na otroškem vozičku. Zaščitna sončna očala, ki so ustrezno certificirana in ne prepuščajo nobene podskupine UV-svetlobe (oznaka 100 % UV-zaščita ali

CE UV400) ter imajo dobro prilegajoč, varen okvir, so glede na zemljepisno lego Slovenije pri sicer zdravih dojenčkih in predšolskih otrocih primerna le v svetlobno zahtevnejših razmerah (visoka nadmorska višina, ob morju in drugih okoljih, kjer je lahko povečan odboj svetlobe, npr. na snegu), saj lahko čezmerna uporaba tudi negativno vpliva na razvijajočo se vidno funkcijo. Zenični odziv na svetlobo se razvija vsaj do desetega leta starosti, zato lahko otroci ob čezmerni uporabi zatemnjenih očal postanejo preobčutljivi za svetlobo že v običajnih svetlobnih razmerah. Vpliva lahko

tudi na občutljivost za kontraste in barvni vid v različnih svetlobnih razmerah. Je pa izpostavljenost dojenčkov in malčkov dnevni svetlobi najboljša preventiva pred nastankom kratkovidnosti. Priporočila zajemajo 10–15 ur na teden, ki naj jih predšolski otrok preživi na dnevni svetlobi, kar je približno dve uri na dan.

UPORABA ZAŠČITNIH OČAL PRI DELU Z NEVARNIMI SNOVM

Po podatkih Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu obsegajo poškodbe oči pomemben delež vseh delovnih nezd, večino pa bi jih bilo mogoče preprečiti z uporabo ustrezne varovalne opreme. Najpogostejše poškodbe nastanejo zaradi mehanskih, kemičnih in radiacijskih dejavnikov. Kemične poškodbe nastanejo ob stiku s tekočinami, hlapci ali aerosoli. Že manjša količina kisline ali baze lahko povzroči trajne okvare vida. Prah in drugi drobni delci pa povzročajo draženje in vnetje oči, kar je lahko ob dolgotrajni izpostavljenosti nevarno.

V Evropski uniji je zaščitna oprema za oči strogo regulirana. Pri delu s kemikalijami klasična zaščitna očala pogosto ne zadostujejo, zato so praviloma potrebna zaprta zaščitna očala, ki se dobro prilegajo obrazu, preprečujejo vdor tekočin ali hlapov z vseh strani, po možnosti z zaščito proti rosenju. Glede na tveganje je lahko potreben tudi obrazni ščit. Zaščitna oprema mora biti primerna za konkretno kemikalijo in skladna z ustreznimi standardi za zaščito oči in obraza.

POMEMBNO JE VEDETI!

Ob očesni poškodbi je ključno takojšnje ukrepanje: pri kemičnih pošodbah **takoj** začnite izpirati oko z veliko čiste vode ali fiziološke raztopine in izpirajte vsaj 15 minut. Ostrih tujkov, ki so zabodeni v oko, ne odstranjujte, ampak oko le zaščitite brez pritiska (npr. s čisto posodico) in takoj pokličite reševalce. Pri udarcih uporabite hladen obkladek. V vseh resnih primerih (krvavitev, sprememba vida, poškodba s kemikalijami) nemudoma poiščite nujno medicinsko pomoč.

UPORABA KONTAKTNIH LEČ

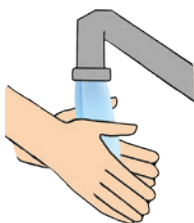
Kontaktne leče so razširjena metoda korekcije vida in se namestijo na očesno površino. Ker so v neposrednem stiku z očesom, lahko ob nepravilni uporabi povzročijo draženje, vnetje ali resnejše zaplete.

Ključni dejavniki tveganja so:

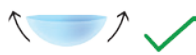
- 1. Nepravilna higiena:** neumivanje rok pred vstavljanjem in odstranjevanjem leč, nepravilno čiščenje oz. razkuževanje leč, uporaba nečiste posodice za shranjevanje ter uporaba stare ali kontaminirane raztopine.
- 2. Predolgo nošenje leč:** spanje s kontaktnimi lečami in prekoračitev predvidenega časa nošenja ali menjave. Spanje z lečami pomembno poveča tveganje za okužbo očesa.

3. **Neustrezna izbira ali poškodbe leče:** leče morajo biti pravilno izbrane glede na oko in način nošenja; poškodovanih leč ne uporabljamo.
4. **Izpostavljenost vodi:** odsvetovano izpiranje leč in posodice z vodo iz pipe, prhanje, kopanje ali plavanje z lečami, saj voda lahko vsebuje mikroorganizme, ki povzročijo okužbo očesa.
5. **Slabo sodelovanje uporabnika:** neupoštevanje navodil strokovnjaka, izpuščanje rednih kontrolnih pregledov ter nakup ali uporaba leč brez ustreznega pregleda in svetovanja lahko vodijo v zaplete.
6. **Drugi dejavniki:** kajenje, suho oko, alergije in prašno okolje lahko povečajo tveganje za težave pri nošenju kontaktnih leč.

Osnovni postopek uporabe kontaktnih leč



1. Roke vedno temeljito umijte in dobro osušite.



2. S kazalcem povlecite kontaktno lečo iz embalaže ali shranjevalne škatlice. Položite jo na konico kazalca.



3. Preverite, da je leča pravilno obrnjena (oblika skodelice).

4. S prsti (npr. kazalcem in sredincem) druge roke potegnite spodnjo veko očesa navzdol.



5. Priporočamo, da pogledate v stran tako, da lečo s kazalcem položite pretežno na beločnico.



6. Nežno spustite veke, počasi zaprite oči in premikajte oko, da se kontaktna leča pravilno namesti. Lahko tudi nekajkrat pomežiknete.



PREPREČEVANJE ALERGIJSKIH TEŽAV Z OČMI

Najpogostejši sprožilci (alergeni) so pelodi rastlin, pršice, živalski prhljaj in različni delci iz zraka. Težave lahko povzročijo ali poslabšajo tudi nekatere sestavine kozmetičnih izdelkov. Ko pride alergen v stik z očesno veznico, se sproži alergijska reakcija s sproščanjem histamina in drugih posrednikov vnetja, kar povzroči srbenje, otekanje in solzenje.

Nasveti za preprečevanje nastanka alergij:

1. Spremljajte obremenitev zraka s pelodi in ob visokih vrednostih čim bolj omejite izpostavljenost.
2. Uporabljajte neodišavljene in čim manj dražeče kozmetične izdelke.
3. Oči si ne mencejte, saj to lahko težave še poslabša.
4. Pomagajo lahko hladni obkladki in umezne solze brez konzervansov, ki z očesne površine izpirajo alergene.
5. Pri nekaterih bolnikih so lahko koristne tudi zaščitne kapljice brez konzervansov, med njimi nekateri pripravki z ektoinom.

ALI STE VEDELI?

Kontaktne leče, kupljene pri nepooblaščenih ali nestrokovnih ponudnikih brez predhodnega pregleda in svetovanja, lahko povečajo tveganje za poškodbe oči, okužbo roženice in celo izgubo vida.

Zdravje oči ni nekaj, za kar poskrbimo le občasno, temveč ga ohranjamo vsak dan – z majhnimi, a premišljenimi odločitvami, kot so zaščita pred UV-žarki, omejevanje časa pred zasloni, pravilna uporaba in izbira kontaktnih leč, izogibanje alergenom in redni očesni pregledi.



POSKRBITE ZA ZDRAVJE OČI



PREHRANJUJTE SE ZDRAVO.



GIBAJTE SE V NARAVI.



POSKRBITE ZA DOVOLJ SVETLOBE IN PRAVO OSVETLITEV ZASLONA.



ZA RAČUNALNIKOM SPROSTITTE OČI VSAKIH 20 MINUT.



MED DELOM Z ZASLONI ZAVESTNO VEČKRAT POMEŽIKNITE.



REDNO HODITE NA PREVENTIVNE OČESNE PREGLEDE.



POSKRBITE ZA HIGIENO PRI UPORABI KONTAKTNIH LEČ.



NOSITE SONČNA OČALA Z UV-ZAŠČITO.



UPORABLJAJTE USTREZNO PREDPISANO KOREKCIJO VIDA.



PO POTREBI UPORABLJAJTE UMETNE SOLZE.



OČEM PRIVOŠČITE DOVOLJ SPANCA.

Viri:

1. Ameriško optometrično združenje. Smernice za uporabo zaslonov, Dostopno na: https://www.aoa.org/AOA/Documents/Healthy%20Eyes/Digital_eyestrain.pdf. Dostopano: 7. 2. 2026.
2. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih. Dostopno na: https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/11/uporaba_zaslonov_smernice_za_splet_mali_grayscale.pdf. Dostopano: 16. 4. 2026.
3. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Ultravijolično sevanje in zdravje. Ljubljana, 2021. Dostopno na: https://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ultravijolicno_sevanje_in_zdravje_01042021.pdf. Dostopano: 11. 2. 2026.
4. Mayo Clinic. Do children need sunglasses. Internet. Dostopno na: <https://www.mayoclinichealthsystem.org/hometown-health/speaking-of-health/do-children-need-sunglasses>. Dostopano: 11. 2. 2026.
5. UKC Ljubljana. Očesna klinika. Priporočila za zaščito oči pred ultravijoličnim sevanjem. Dostopno na: <https://www.zdravniskazbornica.si/informacije-publikacije-in-analize/obvestila/2023/12/29/priporo%C4%8Dila-za-za%C5%A1%C4%8Dito-o%C4%8Di-pred-ultravijoli%C4%8Dnim-sevanjem>. Dostopano: 9. 3. 2026.
6. Štabuc Šilih M: Dejavniki tveganja za zaplete pri uporabi kontaktnih leč. Zdrav Vestn 2016; 86: 109–118. Očesna klinika. UKC Ljubljana. Dostopno na: <https://vestnik.szd.si/index.php/ZdravVest/article/view/1472/1113>. Dostopano: 26. 2. 2026.

Izdajo so omogočili:



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO
SEKCIJA FARMACEVTOV JAVNIH LEKARN



LEKARNIŠKAZBORNICASLOVENIJE

 **KEMOFARMACIJA**
a PHOENIX company

ZA KONEC

Spoštovana bralka, spoštovani bralec, oči so pomembno čutilo, saj z njimi sprejemamo informacije iz okolja. Ta mali parni organ omogoča zavestno zaznavanje svetlobe in globine. Poleg vida sta pomembni funkciji oči še vzdrževanje cirkadianega ritma in ravnotežja. O očeh slišimo tudi, da so ogledalo duše, saj tudi skozi njih izražamo vsa intenzivna čustva, kot so veselje, jeza, žalost, strah in druga.

V različnih starostnih obdobjih se spoprijemamo z različnimi težavami z očmi, kot so vnetja, slabovidnost, suho oko in povišan očesni tlak. Sodobna medicina in farmacija omogočata uspešno zdravljenje različnih očesnih bolezni. Te namreč močno vplivajo na kakovost našega življenja, zato se pacienti s svojimi težavami pogosto najprej obrnejo na farmacevtske strokovne delavce v lekarnah. Vse težave z očmi pa niso primerne za samozdravljenje. V vsakem primeru, naj gre za zdravila na recept ali brez njega, pa boste v lekarni dobili nasvet, kako uporabiti zdravilo ali pripomoček, da bo učinek najboljši v najkrajšem času.

Farmacevti javnih lekarn pri Slovenskem farmacevtskem društvu že dvaindvajseto leto pripravljajo koristne informacije za širšo javnost v obliki knjižice, ki jo držite v rokah. Lekarne že dolgo niso več mesto, kamor bi prihajali samo bolniki. Aktivno se vključujejo v promocijo zdravja, ozaveščanje o pravilni in varni uporabi zdravil ter seznanjanje z možnostmi in omejitvam samozdravljenja. Vsako leto je dan slovenskih lekarn, ki ga praznujemo 26. septembra, namenjen našim uporabnikom. Tukaj smo zaradi vas. Vam spoštovani pacienti so namenjene koristne informacije v vsakoletni knjižici, lekarniške storitve, nasveti, ki vam jih podajamo, in tudi zdravila, ki jih za vas pripravimo v lekarni.

Ob prebiranju knjižice se vam bodo morda porodila vprašanja. Zagotovo se vam porajajo tudi, ko vam v lekarni izdajo zdravila. Vprašajte svojega farmacevta, saj se ves čas izobražuje, pridobiva novo znanje in sledi novostim v stroki, da lahko zagotavlja verodostojne informacije za varno zdravljenje z zdravili.

Mag. Darja Potočnik Benčič, mag. farm., spec.,
predsednica Lekarniške zbornice Slovenije



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO
SEKCIJA FARMACEVTOV JAVNIH LEKARN

KNJIŽICA JE BREZPLAČNA



9 789619 712252