İSTANBUL RETİNA ENSTİTÜSÜ

İstanbul Retina Enstitüsü Özel Sağlık Hiz. Şti.
Hakkı Yeten Cad. UNIMED Center, No:19/7 34349
Fulya - Şişli İstanbul
Tel: 0212 231 31 21 (pbx) Faks: 0212 233 24 25

çocuklarda göz hastalıkları ve muayenesi

HASTA BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI

İSTANBUL RETİNA ENSTİTÜSÜ

Sevgili Çocuklar ve Değerli Büyükleri,

Çocuklarda yapılan göz muayenesi ve ortaya çıkan hastalıklar hakkında bilgi vermek amacıyla sizler için bir broşür hazırladık. Burada göz gelişiminden başlayarak, bebeklerde ve çocuklarda göz muayenesinin nasıl yapıldığını okuyacak ve bu yaş grubundaki göz hastalıkları ile bunların tedavilerini ana hatlarıyla öğreneceksiniz.

Çocukluk çağına ait görme problemleri acil olmaları bakımından diğer yaş gruplarındaki göz hastalıklardan daima farklı bir önem arz eder. Çocukların görmeleriyle ilgili sorunlarını kendileri dile getiremiyor olmaları ve bu durumun okul yaşamlarını olumsuz etkilemesi nedeniyle velilerin bu tür hastalıklara önem vermeleri gerekir.

Sizleri bu broşürü incelemeye davet etmeden önce kliniğimizin pediatrik göz hastalıklarıyla ilgili deneyiminden ve konuya yaklaşımımızdan biraz bahsetmek isteriz.

Bilindiği üzere göz gelişimi anne karnındaki yaşamın son aylarına kadar devam eden bir süreçtir. Erken doğum durumunda gözün özellikle retina kısmı gelişimini tamamlayamamış olacağından, bu tür doğumlarda iyi takip edilmeyen ve gerekmesine rağmen tedavisi yapılmayan olgularda ciddi görme kayıpları ortaya çıkar. Bu konuyu iyi bilen çocuk hastalıkları uzmanları aileleri uyarmakta ve konusunda uzmanlaşmış göz hekimlerine yönlendirmektedir. İstanbul Retina Enstitüsü doktorları olarak bizler kendi içimizde bir görev paylaşımı yaparak pediatrik göz hastalıklarını özel olarak ele alıyoruz. İstanbul'daki bir çok hastane ile işbirliği yaparak prematüre retinopatisi (ROP) ihtimali olan bebeklerin göz muayenelerini yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştiriyoruz. Daha sonraki dönemde bu hastaları kliniğimizde takip edip, gereken tedavileri kliniğimizde uyguluyoruz. Şu anda kliniğimizin takibinde olan çok sayıda çocuk hastamız mevcuttur. Onların görmelerini korumak ve başta eğitimleri olmak üzere sosyal yaşamlarına olumlu katkılar yapmak bizleri çok sevindirmekte.

Eğer sizin çocuklarınızın veya çevrenizdeki küçüklerin görme sorunu olduğunu düşünüyorsanız en kısa sürede bir göz hekimine muayene olmalarını öneriyoruz. İstanbul Retina Enstitüsü hekimleri olarak bizler aynı maksatla size bilgi vermekten, yeni doğan bebeklerin muayenelerini yapmaktan ve saptanan hastalıkları tedavi etmekten büyük mutluluk duyacağız.

Saygılarımızla

Bir organ olarak göz nasıl çalışır? Görme nasıl gerçekleşir?

Göze gelen ışınlar gözün ön kısmında bulunan korneayı geçerek göz içindeki lenste kırılmaya uğrar. Daha sonra vitre boşluğunu aşar ve gözün arkasında bulunan ağ tabaka (retina) üzerine odaklanır. Retinada oluşan görüntüler özel sinir lifi bağlantılarıyla göz siniri üzerinden beyine ulaştırılır. Gözler aslında çift olmasına karşın tek bir organ gibi çalışırlar. İki gözden gelen görüntüler beyindeki görme merkezinde analiz edilir ve tek bir görüntü haline dönüşür.

İlk göz muayenesi ne zaman yapılmalı ve daha sonra ne sıklıkla tekrarlanmalıdır?

Çocuk doğduğunda prematüre doğan ve risk taşıyan bebekler dışında ilk göz kontrolünün çocuk doktoru tarafından yapılması gerekmektedir. Daha sonraki muayeneler okul öncesi dönemde ve okul yıllarında pediatrik oftalmoloji konusunda deneyimli göz doktorları tarafından tekrarlanmalıdır. Pediatri ve oftalmoloji alanındaki tıp uzmanlıkları derneklerinin ortak çalışmaları neticesinde çocuklarda yapılması gereken göz muayenesi takvimini aşağıdaki şekilde belirlemişlerdir:

- Yeni doğan dönemi (doğduğunda)
- Okul öncesi (2 yaş ile 3 yaş arası)
- Okul çağı (okula başladığında)

Çocuklarda düzenli göz muayenesi neden önemlidir?

İyi görme çocuğun fiziksel gelişimi, okul başarısı

ve genel sağlığı açısından büyük önem taşır. Görmenin gelişimi bebeklik çağında başlar. Bu dönem içinde en kritik zaman doğumdan sonraki ilk 6 ay olmakla birlikte görme gelişimi ilkokulun ilk yıllarına kadar devam eder.

Görme sistemi bebeklerde ve küçük çocuklarda tam gelişmediğinden bu kişiler ancak belirli oranlarda görebilirler. Bebekler yeni doğduğunda ancak siluetleri ayırt ederlerken; 6. ayda bilinen anlamda renkli ve üç boyutlu görmeye başlarlar. Çocuklarda beyinde bulunan görme merkezinin gelişimini tamamlaması için her iki gözden eşit oranda gelen bilgilerin beyine aktarılması gerekir. Çocukların görme potansiyelleri gözlerini kullandıkça artar.

Eğer küçük bir çocukta beyine net görüntüler iletilemezse ileride geri dönüşü olmayan görme kayıpları ortaya çıkar. Problemler erken fark edilir ve tedavi edilirse iyi bir görüş elde etmek mümkün olur.

Çocuğun yaşına göre yapılan göz muayeneleri farklılık gösterir mi? Göz muayenesinde neler araştırılır?

Evet, çocuğun yaşına bağlı olarak yapılan muayenede farklılıklar olabilir. Bebeklerde yapılan muayenede ailenin göz hastalıkları öyküsünü öğrenmek önemlidir. İlk muayenede göz kapağı, kornea ve göz bebeği incelenir ve göz hareketleri ile görmesi değerlendirilir. Bebeklere bu amaçla bazı ışık refleks testleri uygulanır.

Üç yaşından sonra yapılacak muayenede görme keskinliğini ölçmek için yaşa uygun görme testleri uygulanır. Çocukla kooperasyon sağlanması güç de olsa göz dibini değerlendirmek için oftalmoskopik muayene yapılır. Bu yaş grubundaki çocukların göz muayenelerinde aileden alınacak bilgiler ile sorulara alınacak yanıtlar da önemlidir. Ailelere çocuğun objelere nasıl baktığı, televizyonu nereden seyrettiği, göz hareketlerinde ara ara değişikliklerin olup olmadığı, bir kaza veya başa isabet eden bir travma geçirip geçirmediği mutlaka sorulmalıdır.

Hangi doğumlarda göz muayenesi daha fazla önem ve aciliyet kazanır?

Erken doğan ve düşük doğum tartılı bebeklerde retinanın gelişimini tespit etmek açısından göz muayenesi çok önemlidir. Bu bebeklerde göz muayeneleri konu ile ilgili tecrübesi olan göz hekimleri tarafından yapılmalı ve gerekiyorsa tedavi programına alınmalıdırlar. Bu tür bebeklerde düzenli aralıklarla yapılacak takiplerin sağlıklı göz gelişimi açısından önemi vardır.

Bebeklerde yapılan kırmızı refle testi ne demektir?

Bu test bebeklerin görme ekseni boyunca her hangi bir kornea bozukluğu, katarakt varlığı, retina bozukluğu veya nadir bir tür göz tümörü olan retinoblastom şüphesini ekarte etmek için uygulanır. Test karanlık bir odada oftalmoskop ışığı kullanarak ve göz bebeğinin maksimum büyüklüğü sağlanarak yapılır. Alınan ışık yanıtının kırmızı veya kırmızıya yakın olması gerekir. Beyaz ışık reflesi alındığında bahsi geçen hastalıklar diğer muayene ve tetkik yöntemleriyle araştırılır.

Çocuklarda sık ortaya çıkan göz bozuklukları nelerdir?

Çocuklarda en çok görülen göz bozuklukları düzeltilmemiş kırma kusurları, şaşılık ve göz tembelliğidir. Bu hastalıklar çoğu zaman birbirleriyle bağlantılı olabilir.

Çocuklarda kırma kusuru tespiti nasıl yapılır? Bebeklerde veya konuşamayan çocuklarda gözlük ölçümü yapmak mümkün müdür?

Yeni doğan döneminden başlayarak her yaşta göz muayenesi yapılabilir ve görme düzeyleri ölçülebilir. Bunun için değişik testler ve yöntemler mevcuttur. Ölçümler için her iki göz ayrı ayrı kapatılarak test edilir. Harfleri ve sayıları okuyamayan çocuklarda resimler ve değişik semboller kullanılarak görme düzeyleri ölçülür. Ayrıca küçük çocuklarda kameralarla göz bebeğinden yansıyan ışınların değerlendirilmesi ile göz numaraları saptanır.

Göz tembelliği nedir?

Göz tembelliği, dışarıdan göze bakmakla saptanabilen bir bozukluk olmaksızın görmenin düşük olması durumudur. Bir gözde görmenin gelişip diğerinin gelişememesi durumunda kötü olan göze "tembel göz" ve oluşan hastalığa da göz tembelliği veya tıbbi adıyla "ambliyopi" denir.

Göz tembelliğinin en önemli üç nedeni vardır. Bunlardan birincisi "şaşılık"; ikincisi miyopi, hipermetropi ve astigmatizm gibi "gözün kırma kusurları"; daha nadir olan üçüncüsü ise doğuştan göz içi lensinin doğal şeffaf yapısının bozulmuş olması veya klinikteki adıyla "doğumsal katarakt"tır.

Göz tembelliği sık görülen bir hastalık mıdır? Nasıl fark edilir?

Göz tembelliği toplumda yaklaşık her 100 kişiden 4'ünde mevcuttur. Ancak hastalığı fark etmek çok kolay değildir. Çocuk bir gözünün güçlü diğerinin ise zayıf olduğunun farkında olamayabilir. Çocuğun gözünde şaşılık ya da bariz bir anormallik yoksa ailesi de bozukluğu anlayamaz. Çocuğun bir gözünün az gördüğünü fark edip ailesine söylemesi 8 - 9 yaşlarını bulabilir.

Ailede göz tembelliği veya göz kayması problemi olan varsa hastalık ailesel geçiş gösterebilir. Bunu bilen ailelerin çocuklarının göz sağlığına önem vermeleri ve gereken muayeneleri zamanında yaptırmaları gerekir.

Göz tembelliği nasıl teşhis edilir? Belli bir testi var mıdır?

Göz tembelliği her iki gözün test edilmesiyle ve iki göz arasında görme farkının bulunmasıyla teşhis edilir. Küçük çocuklarda görmeyi değerlendirmek zor olduğundan, doktor çocuğun bir gözü kapalıyken diğer gözüyle nesneleri nasıl takip ettiğini değerlendirir. Eğer bebeğin test edilen (kapatılmamış olan) gözünde bir zayıflık varsa bebek rahatsız olur; kapalı ve sağlam olduğu düşünülen gözü ile kapatma aralığından bakmaya ve kapatmayı açmaya çalışır. Bebek eğer bunu başaramazsa rahatsızlık duyacağı için çoğu zaman ağlar.

Göz tembelliği tedavisi nasıl yapılır?

Tedavi için öncelikle göz tembelliğinin sebebi araştırılmalıdır.

Eğer çocukta kırma kusuru tespit edildiyse tedavide yapılması gereken numaralı gözlüklerle çocuktaki odaklanma hatasını düzeltmektir. Bazen gözlük tek başına yeterli gelmez; o zaman beraberinde kapama tedavisi uygulanır. Burada amaç çocuğun tembel olan gözünü mutlaka kullanmasını ve objelere bakmasını sağlamaktır. Bu farklı yollarla elde edilebilir. En yaygın göz tembelliği (ambliyopi) tedavisi çocuğun güçlü olan gözünü günde bir iki saat olmak üzere haftalarca ya da aylarca kapatarak diğer gözünü kullanmaya teşvik etmektir. Bazen kapama süresi daha uzun tutulabilir. Tembel olan gözün görmesinin geri kazanılması durumda bile tedavinin kalıcılığı için sağlam gözün kapatılmasına bir süre daha devam edilir.

Tembelliğin oluşmasına sebep olan doğumsal kataraktın varlığı saptanmış ise önce katarakt ameliyatı uygulanır. Ancak nedenin ortadan kaldırılmasıyla göz tembelliğinin tedavisi tamamlanmaz. Cerrahi müdahaleden sonra yine gözü kapatmak ve zayıf olan gözü normal görme için mutlaka kuvvetlendirmek gerekir.

Şaşılık bulunan gözlerde ameliyat gerekse bile göz tembelliği tedavisinin uygulanması gereklidir.

Göz tembelliği tedavisi ne kadar sürer? Tedavi başarısı neye bağlıdır?

Tembel gözde görme artıncaya ve göz doktoru tedaviyi sonlandırıncaya kadar sürer. Çocuğun, tedavinin başladığı andaki yaşı ve göz tembelliğinin şiddeti tedavi başarısını belirler. Erken teşhis göz tembelliğinin tedavisini kolaylaştırır. Çocuklar gözlerinin kapatılmasından hoşlanmazlar. Bu yüzden ebeveynler çocuklarını yakın biçimde gözetmeli ve gereken ilgiyi göstermelidirler.

Göz tembelliği tedavi edilmezse ne olur?

Tedavi edilemediği takdirde gözde ciddi görme azlığı oluşur. Hastalarda derinlik algısı kaybolur, objeleri üç boyutlu olarak seçemezler.

Göz kayması (şaşılık) nedir? Ne gibi problemler yaratır?

Normal görmede her iki göz aynı noktaya bakarken, göz kayması (şaşılık) durumunda gözler birbirinden farklı yönlere bakar. Şaşılığın en önemli sebebi göz küresini dışarıdan hareket ettiren göz kaslarındaki bir koordinasyon bozukluğudur.

Göz çevresinde göze yapışık altı adet kas bulunur. Bunların ikisi içe ve dışa hareketi; diğer dördü ise aşağı ve yukarı hareketi sağlar. Bir cismi net görebilmek için bütün kasların uyum içinde çalışması gerekir. Bu sayede iki gözden gelen (binoküler) görüntüler beyinde birleştirilip üç-boyutlu görüntü haline dönüşür ve görmeye derinlik algısı kazandırır. Şaşılıkta ise üç boyutlu görme ve derinlik hissi kaybolur.

Göz kaymasının sıklığı nedir? Kimlerde ortaya çıkar?

Göz kayması (şaşılık) kız ile erkek çocuklarını eşit oranda etkiler ve çocukların %4'ünde görülür. Bazı vakalarda ailesel öykü bulunur. Şaşılıkta görülen

kaymalar sürekli olabilir ya da ara sıra daha belirgin ortaya çıkar.

Göz kaymasına eşlik eden göz hastalıkları var mıdır?

Nadir de olsa göz kaymasına katarakt, glokom, göz tümörleri veya nörolojik hastalıklar eşlik edebileceğinden bu tür hastalıklar açısından çocukların detaylı muayene edilmesi gerekir.

Göz hareketlerinin değerlendirilmesi nasıl yapılır?

Bebeklerde ilk üç ayda zaman zaman görülen göz kaymaları normaldir. Daha sonraki dönemde olan kaymalar mutlaka göz hekimlerince değerlendirilmelidir.

Gözlerin paralelliği sadece karşıya doğru düz bakarken değil tüm bakış yönlerinde incelenmelidir. Hatta bazı şaşılıkların boyun sağ veya sol omuza doğru eğilirken ortaya çıkabileceği bilinerek muayene esnasında başa değişik pozisyonlar da uygulanır.

Yalancı şaşılık nedir?

Bebeklerde burun kökü genişliğine veya göz kapaklarının durumuna bağlı olarak gözlerin paralel olmadığı izleniminin ortaya çıkmasıdır. İyi bir göz muayenesi ile gerçek şaşılıktan ayırt edilir.

Göz kaymasının tipleri nelerdir?

Göz kaymasını üç grupta toplamak mümkündür. Bunlar iç şaşılık, dış şaşılık ve dikey şaşılıktır.

Göz kaymasının tedavisinde amaç nedir? Nasıl yapılır?

Tedavideki amaç görmeyi korumak, kaymayı düzeltmek ve derinlik hissini sağlamaktır. Gözlük ve tek gözü kapama uygulaması kolay ve başarı şansı olan yöntemlerdir. Eğer bu tedaviler yetersiz kalırsa göz kaslarını düzeltmek amacıyla ameliyat planlanır.

Bebeklerde göz sulanması ne anlama gelir? Ne zaman tedavi etmek gerekir?

Gözyaşı normal üretimini yapmasına rağmen eğer gözyaşını toplayan kanal tıkalı ise gözyaşının normal içe boşalımı gerçekleşemez ve dışarı yüze doğru akar.

Yeni doğan bebeklerde "doğumsal dakriostenoz" adı verilen gözyaşı kanalının kapalı olması durumuna rastlanır. Doğumdan sonraki birkaç hafta veya ay içinde kanallar kendiliğinden açılır. Eğer açılmazsa göz çevresine masaj uygulanır. Bununla başarılı olunamazsa drenajı sağlamak için kanala silikon tüp yerleştirmek gerekir. İlk 1 yaş içindeki dönemde basit yöntemler ile tedavi sağlanabilir. Geç kalınmış veya yeterli tedavi yapılmamış hastalarda tabloya enfeksiyon eklenebilir.

Bebeklerde göz tansiyonu yüksekliği (glokom) görülür mü?

Evet. Yeni doğan bebeklerde görülen önemli hastalıklardan biri de doğuştan glokomdur. Bu hastalık başlangıçta belirti vermez. Fakat zamanla bebeğin gözünde bir büyüme dikkati çeker. Beraberinde ışığa bakamama ve sulanma gibi

belirtiler ortaya çıkar. Tedavi edilmediği takdirde gözün saydam tabakası zamanla bulanıklaşır ve giderek görme kaybolur. Eğer hastalığın başlangıç döneminde erken tanı konulursa yapılacak ameliyatla göz tansiyonu düşürülüp görme kaybı önlenebilir.

Bebeklerde görülen glokom, yetişkinlerde görülen glokoma oranla daha inatçı bir glokom türü olup bazen birkaç ameliyat gerektirebilir.

Prematüre retinopatisi (ROP) ne demektir? Neden ortaya çıkar?

Prematüre retinopatisi, kısa adıyla ROP, vaktinden erken doğan bebeklerin en önemli göz sorunudur.

Bir bebek erken (prematür) doğduğunda gözün ağ tabakası olan retinada normal damar gelişimi durur ve onun yerine yeni anormal damar yapımı ortaya çıkar. Bu yeni damarlar normale göre daha kolay çatlar ve kanamaya sebep olur, retinanın sağlıklı beslenmesine de imkan vermez ve zamanla fibröz nedbe dokusu meydana getirerek retinaya ya da vitreusa yapışır. Bu yapışıklık retinayı çeker ve retina dekolmanı denilen tablo ortaya çıkar ve ciddi görme kayıplarına sebep olur.

Prematüre retinopatisi (ROP) her erken doğumda görülür mü? Hastalık her olguda aynı seyir mi gösterir?

Hayır. Erken doğumların sadece %16'sında prematüre retinopatisi gelişir. 1500 gramdan daha düşük doğum ağırlıklı bebeklerde ise bu oran %50'lere kadar yükselebilir. ROP'un şiddeti bebekten bebeğe değişiklik gösterir.

Hangi bebekler prematüre retinopatisi (ROP) riski taşır? Bu tür bebeklerin ROP muayenesi nasıl yapılır?

32 haftadan erken doğanlar ile doğum ağırlığı 1500 gramdan az olan prematüre bebekler ROP açısından risk grubundadırlar. Ayrıca ilave risk faktörleri olan bebekler 32. haftadan sonra doğmuş olsalar bile ROP açısından muayene edilmelidirler. Bu bebekler çocuk hekimlerinin uygun gördüğü haftalar içinde ROP konusunda deneyimi olan göz hekimleri tarafından muayene edilirler. Muayene eden doktorun daha geniş açıyı görmesi gerekir. Bunun için indirekt oftalmoskop denilen yöntemle bebeğin göz dibi detaylı incelenir. Bebeğin rahat muayene olması için öncesinde gözlerine anestezik bir göz damlası damlatılır. Muayene esnasında göz kapaklarının açık kalması için bazı özel aletlerden de faydalanılır.

Retina gelişimi tamamlanmış olanlar takipten çıkartılır. Retina gelişimi tamamlanmamış olanlarda takip sırasında anormal kan damarları oluşumu tespit edilirse tedavi programına alınır.

Prematüre retinopatisi (ROP) tedavisinin amacı nedir? Nasıl bir tedavi uygulanır?

Tedavide amaç ağ tabakanın damarları oluşmamış kısımlarının ortadan kaldırılması ve görme merkezinin kurtarılarak körlüğün önüne geçilmesidir.

ROP riski taşıyan bebekler belli aralıklarla muayene edilirken anormal kan damarları oluşumu saptanan hastalar laser ya da soğuk (krio) tedavisi ile tedavi edilirler.

İleri evre ROP hastalarında ise vitreoretinal cerrahi uygulanır.

Prematüre retinopatisinin (ROP) tedavisinde başarı oranı nasıldır?

Zamanında tanı konulan bebeklerde tedavinin başarı oranı yüksektir. Bebeklerin tamamı olmasa bile çoğu kurtulurlar. Şaşılık ve miyopi gibi göz problemlerinin prematüre bebeklerde zamanında doğan ve doğum tartısı normal bebeklere göre daha sık görüldüğü unutulmamalıdır.

Göz hastalıklarıyla ilgili tüm detaylı bilgileri, kliniğimizin deneyimlerini ve çalışma alanlarını
www.istanbulretina.com
adlı internet sitemizden öğrenebilirsiniz.

Randevu almak istediğinizde
Pazartesi - Cuma günleri
sabah 09.00 ile akşam 18.00 arasında
(212) 231 31 21 (pbx) nolu
telefonu kullanabilirsiniz.

Kliniğimizin ulaşım bilgilerine ve yol tariflerine internet sitemizden ulaşabilirsiniz.