



Bu ayki konumuz; "Çocuklarda Göz Hastalıkları". Sorularımızı Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Göz Hastalıkları AD'dan Doç. Dr. Huban Atilla yanıtladı.

1. Bebek ve konuşamayan çocuklarda kırma kusuru ya da gözlük için ölçüm yapılabilir mi?

Çocuklar sözel yanıt vermeye başlamadan önce de gözlük gereksinimi olup olmadığının anlaşılması için ölçüm yapılabilir. Gözbebeklerini büyüten damla uygulamasının ardından retinoskopi ya da skiaskopi olarak adlandırılan yöntemle gözlük gereksinimi belirlenebilir. Bebeğin ya da çocuğun yaşına, kırma kusurunun cinsine ve eşlik eden kayma durumuna göre gözlük verilebilir. Bebekler de gözlük takabilir ve çoğunlukla da ailelerin beklediğinin tersine kolay uyum gösterirler.

2. Şaşılık ya da göz kayması nedir?

Şaşılık ya da göz kayması gözlerin görme akslarının paralelliğini kaybederek farklı yönlere bakmasıdır. Sık görülür, yaklaşık çocukların %4'ünü etkiler; ancak erişkinlerde de gelişebilir. Şaşılık olduğunda kişi bir gözü ile düz ve istediği yere bakarken diğer göz içe, dışa, yukarı ya da aşağı doğru kayabilir. Gözler değişerek kayabileceği gibi sürekli olarak aynı göz de kayabilir. Her iki gözle istenen noktaya bakılırken beyin görme merkezinde bu iki görüntü birleştirilerek tek olarak ve üç boyutlu olarak algılanır. Gözde kayma olduğunda ise beyinde iki farklı görüntü ortaya çıkacağından, beyin kayan gözden gelen görüntüyü baskılar, bu da derinlik hissinde ve her iki gözle sağlanan görüşte azalmaya neden olur. Erişkinlerde ise kayan gözden gelen görüntünün baskılanması artık yapılamadığından çift görme ortaya çıkar.

Yaşamın ilk birkaç ayında görmenin hızla geliştiği dönemde; gözlerin arayıcı hareketleri, kısa süreli yani birkaç dakikalık içe ya da dışa olan kaymalar normal kabul edilebilir. Çevredeki objelere odaklanmanın yapılabildiği dördüncü aydan sonra olan kaymalar kesinlikle uzman bir göz hekimine danışılmalıdır. Ayrıca katarakt, göz tümörleri ya da nörolojik hastalıklar da kendilerini şaşılık ile gösterebileceğinden, bir göz hekimine danışılmalı ve fundus incelemesini de içeren ayrıntılı bir göz incelemesi yapılmalıdır.

3. Şaşılık neden ortaya çıkar?

Şaşılığın nedeni tam olarak bilinmemektedir. İşlevsel, nörolojik ya da kaslardaki yapısal bozukluklar ve dengesizlik kaymaya neden olur. Gözü hareket ettiren kaslardaki dengesizlikler, bu kasları kontrol eden beyin merkezlerinin

etkilendiği serebral palsy, Down sendromu, hidrosefali gibi hastalıklar ya da gözü etkileyen katarakt, glokom ya da travma gibi durumlar gözlerin paralelliğini bozarak kaymaya neden olabilir. Kaymanın ilk belirtisi gözlerin aynı noktaya odaklanamamasıdır. Ancak, güneşte bir gözünü kapama, kafasını eğerek ya da döndürerek bakma gibi bulgular da kayma sonucu olabilir. Erişkin dönemde ortaya çıkan kaymalarda ise en önemli yakınma çift görmedir. Bebeklik dönemi ya da okul öncesi dönemde her çocuk olası göz sorunları (şaşılık, göz tembelliği, kırma kusurları, katarakt ya da göz içi tümör) yönünden muayene olmalıdır.

4. Şaşılığın tedavisi var mıdır, varsa zamanı önemli midir?

Halk arasında yanlış inanış olarak bebeklikte olan kaymanın büyümekle zamanla düzeleceği düşünülmektedir, ancak bu yanlıştır. Şaşılık hiçbir zaman büyümekle kendiliğinden düzelmez. Çocuklarda burun kökünün geniş olduğu ve kayma olmadığı halde kayma varmış gibi görünüme yol açan yalancı şaşılık dediğimiz durumlarda, zamanla burun kemiğinin gelişmesi ile kayma görünümü düzelmektedir. Bu da yanlış olarak kaymanın düzeldiğini düşündürmektedir. Böyle durumlarda ayırıcı tanı ve doğru teşhis için kesinlikle göz doktoru çocuğu görmelidir. Ayrıca ailede şaşılık ya da göz tembelliği olan kişiler varsa çocuk 1-2 yaşında kesinlikle göz doktoruna gösterilmelidir. Bunun dışında her çocukta üç yaşına kadar genel bir göz muayenesi yapılmış olmalıdır.

Tedavide amaçlanan görme gelişimi olumsuz etkilenmeden, her iki gözün bir arada kullanılarak gelişiminin sağlanmasıdır. Bu nedenle şaşılık tedavisi ne kadar erken dönemde yapılırsa başarısı o denli yüksek olur. Ayrıntılı bir göz incelemesinin ardından, kaymanın nedenine göre tedavi planlanır. Eşlik eden kırma kusuru varsa gözlük verilmesi ile kayma düzeltilebilir. Cerrahi ile gözlerin paralelliğinin sağlanması iki gözün bir arada kullanılmasını ve derinlik hissi kazanılmasını sağlayacaktır. Cerrahi girişim lazerle yapılmaz, gözün etrafındaki kasların yerleri değiştirilerek gözün pozisyonu ayarlanır. Erişkin dönemde olan şaşılıklarda ya da daha önce tedavi yapılmamış erişkinlerde de cerrahi tedavi ile özellikle çevre görüşte artış sağlanabilir.

5. Ambliyopi (göz tembelliği) nedir?

Çocukluk döneminde, kayma olmadan her iki gözden net görüntü algılandığında normal görme gelişimi sağlanmış olur. Kayma gibi gelişmenin olumsuz olarak etkilendiği durumlarda kayan gözde göz tembelliği ya da görmede azalma gelişir. Şaşılığın olan çocukların yarısında göz tembelliği gelişir. Erken (yaşamın ilk sekiz, dokuz yıllık döneminde) tanı konulduğunda tedavisi olanaklıdır. İyi gören gözün kapatılması ile görme düzeyi artırılabilir. Ancak gelişme döneminin tamamlandığı dokuz yaş sonrasında görme için tedavi başarısı oldukça düşüktü. Tanı ne kadar erken konulursa tedavi başarısı o denli yüksek olacaktır. Göz tembelliği ilerleyici bir hastalık değildir; görme tamamen kaybedilmez.

Göz tembelliğinin tedavisi için eşlik eden şaşılık, gözlük gereksinimi ya da katarakt gibi hastalıklar tedavi edildikten sonra az gören gözün kullanılmasını zorlamak için iyi gören göze kapama yapılır. Eğer çocuk kapama yapmaya çok direnç gösteriyorsa, göz damlaları ya da özel çalışma sistemleri kullanılabilir; ancak etkili tedavi yöntemi kapamadır. Göz tembelliği tedavi edilmediği durumda ilerleme göstermez; ancak, gelişme dönemi sonrası tedavisi olanaklıdır ve her iki gözün bir arada kullanılması ve derinlik hissi algılamasında zorluğa neden olur. Polislik, pilotluk gibi mesleklerin seçiminde ve sürücü almada engel oluşturur.

6. Bebekler görebilir mi?

Halk arasında yaygın olarak kabul edilen yenidoğan bebeğin görmediği yolundaki görüşün tersine yenidoğan döneminde bebekler görebilir. Ancak görme erişkinlerin görme düzeyinde değildir. Bir buçuk, iki yaşında erişkin düzeyine ulaşır. Gözlerin kullanılması ile gelişim sağlanır. Bu nedenle çocukluk döneminde görme sistemi esnek ve gözlerin kullanılmasına göre biçimlenir. Bebeklik döneminde, yani çocuğun konuşmadığı önemde de yapılacak olan göz incelemesi ile gözlük gereksinimi ve şaşılık saptanabilir. Ayrıca göz tembelliği dışında görme azalmasına neden olabilecek katarakt, enfeksiyon, tümör ya da diğer göz hastalıkları da saptanabilir. İlk muayene için ideal zaman bir yaş civarındadır.

7. Yakından okumak ya da televizyon seyretmek gözleri bozar mı?

Bu doğru değildir, çocukların kolları daha kısa olduğundan ve yakına uyum kapasiteleri de yüksek olduğundan okudukları materyeli yakında tutarlar. Televizyonun ise yaydığı düşük düzeydeki radyasyonun dışında gözleri bozacak olumsuz etkisi yoktur. Ancak yakından

televizyon izlemek, eşlik eden kırma kusuruna bağlı olabileceğinden bir göz hekimi tarafından değerlendirilmelidir.

8. Gözlük takmak gözlük numarasının artmasına ya da azalmasına neden olur mu?

Gözlük takmak gözleri zayıflatarak gözlük gereksinimini artırmaz ya da numarasının artmasına neden olmaz. Tam tersi de geçerlidir; gözlük takmak gözlük numarasını azaltmaz. Gözlük net görmek için takılır, numaranın değişimine neden olmaz. Benzer biçimde kontak lens takılması da gereksinimi değiştirmez. Kırma kusurları (miyopi, hipermetropi ve astigmatizma) göz yapısının sonucudur ve gözlük takmadaki amaç bu yapısal farklılıkların neden olduğu odaklama sorununu düzeltmektir. Gözlük takarak göz yapısı değiştirilemeyeceğinden numaranın değişimi de söz konusu değildir.

9. Katarakt, glokom ve göz tümörleri gibi erişkin dönemde görülen göz hastalıkları bebek ve çocuklarda görülebilir mi?

Katarakt, glokom gibi daha çok erişkin dönemde görülen göz hastalıkları bebeklerde ve çocuklarda da görülebilir. Patolojik tanı farklı olmakla birlikte, göz içi tümörleri (en sık retinoblastom) bebeklik ve çocukluk döneminde görülebilir. Erken tanı ve tedavi büyük önem taşımaktadır. Katarakt ve göz içi tümörlerde gözbebeğindeki beyazlık ailenin ilk fark ettiği bulgu olabilir ve bu durumda zaman geçirilmeden bir göz hekimine başvurulmalıdır. Erken tanınması durumunda retinoblastomun tedavisi olanaklıdır. Doğumsal ve infantil kataraktlar, sistemik hastalıklar (galaktozemi gibi), intrauterin enfeksiyonlar (TORCH) ile birlikte gelişebileceği gibi tek başına da görülebilir. Aile öyküsü olması her zaman gerekli değildir. En kısa sürede ameliyat yapılarak hızlı görsel gelişimin olduğu dönemde yoksunluk ambliyopisi gelişmesi engellenmelidir.

Glokomda ise erişkinden farklı olarak bebeklerde ve çocuklarda göz yapısında aşırı büyüme görülür. Hasta ışıktan rahatsız olur, göz sulanması vardır. Tedavi edilmezse kornea zamanla saydamlığını yitirip beyaz bir görünüm alır ve optik atrofi gelişir. Tedavi, en kısa sürede cerrahi uygulanmasıdır.

10. Bazı gıdaların fazla tüketilmesi görme gelişimini etkiler mi?

Havuç gibi bazı gıdaların fazla tüketilmesi görme keskinliğini artırmaz ya da gözlük gereksinimini ortadan kaldırmaz. Ancak A vitamini eksikliğinde sistemik bulgulara ek olarak özellikle gece görmede güçlük ortaya çıkar, günlük gereksinimin besinlerden alınması ile çocuklarda ve gençlerde normal gelişim sağlanabilir.