

Ekspert radzi jak dbać o wzrok dziecka

Wywiad z dr n. med. Ewą Oleszczyńską-Prost,

Wirtualna Polska 2009-11-26

„Pamiętajmy, że wiele schorzeń oczu wrodzonych lub występujących od urodzenia można skutecznie wyleczyć, ale jedynie pod warunkiem wczesnego zgłoszenia się do okulisty” – specjalnie dla wp.pl mówi dr n. med. Ewa Oleszczyńska-Prost.



dr n. med. Ewa Oleszczyńska-Prost

Kiedy pierwszy raz należy się udać z dzieckiem do okulisty?

Profilaktyczne badanie okulistyczne u dziecka urodzonego o czasie, powinno odbyć się w pierwszych latach życia dziecka. Jeżeli jednak rodzice zauważą jakiegokolwiek nieprawidłowości w budowie lub czynności oczu, należy zgłosić się na badania natychmiast, bez względu na wiek dziecka.

Dzieci urodzone przedwcześnie, ze względu na niedojrzałość układu wzrokowego, badane są w 4,8,12 tygodniu życia. Jeżeli nie rozwinie się u nich retinopatia wcześniacza, bardzo często występują wady wzroku: krótkowzroczność lub nadwzroczność, zez, oczopląs, niedowidzenie.

Tak więc badanie okulistyczne powinno być wykonane jak najwcześniej, w pierwszym roku życia dziecka.

Jeśli rodzice, rodzeństwo lub najbliższa rodzina obciążona jest wadami wzroku lub innymi schorzeniami oczu, mogącymi stanowić czynnik genetyczny, wskazane jest badanie oczu w pierwszym roku życia dziecka.

Jakie objawy u niemowlęcia lub małego dziecka powinny nas skłonić do wizyty u okulisty?

Zaraz po urodzeniu dziecka, rodzice powinni zwrócić uwagę na wygląd oczu i okolicznych tkanek: czy gałki oczne są prawidłowo osadzone w oczodołach, czy nie ma nieprawidłowej i nadmiernej wydzieliny ropnej lub śluzowej, czy noworodek stara się otwierać oczy. Jeżeli zauważymy jakiegokolwiek nieprawidłowości, świadczy to o stanie zapalnym spojówek, powiek lub niedrożności dróg łzowych. Stwierdzenie jakichkolwiek nierówności w osadzeniu, czy w wygładzie oczodołów

lub gałek ocznych może sugerować występowanie anomalii wrodzonych. Nadmierne mrużenie oczu na światło wraz z łzawieniem może być objawem bardzo ciężkiej choroby, jaką jest jaskra wrodzona.

Bardzo ważna jest ocena gałek ocznych. Czy budowa, wielkość, kolor obu oczu są takie same, czy odbłask ze źrenicy jest symetryczny i czerwony, co często dobrze widać jest na zdjęciach. Jeżeli nie, może to świadczyć o występowaniu zaćmy wrodzonej, nowotworach oczu, zmianach siatkówkowych lub stanach zapalnych wewnątrzgałkowych.

Od urodzenia ważna jest ocena symetrycznego osadzenia gałek ocznych. Najdalej do 3-4 miesiąca życia oczy dziecka powinny być ustawione równolegle z prawidłową ruchomością i wodzeniem za pokazywanymi zabawkami. Świadczy to, że dziecko dobrze widzi i nie ma zez.

Ważnym objawem prawidłowego rozwoju widzenia u dzieci jest moment nawiązania kontaktu wzrokowego przez dziecko z rodzicami. Powinno to nastąpić w 6-8 tygodniu życia.

Jeżeli rodzice stwierdzą jakąkolwiek z powyżej opisanych nieprawidłowości, powinni natychmiast zgłosić się do okulisty. Pamiętajmy, że wiele schorzeń oczu wrodzonych lub występujących od urodzenia można skutecznie wyleczyć, ale jedynie pod warunkiem wczesnego zgłoszenia się do okulisty.

Jakie są najczęstsze schorzenia oczu u dzieci?

Pomimo, że nasze maleństwa rodzą się z małymi i delikatnymi gałkami ocznymi, chorób oczu jest u nich nie mniej niż u dorosłych. Zaraz po urodzeniu najczęstszymi schorzeniami mogą być :stany zapalne spojówek, nieprawidłowości dróg łzowych, zaćma wrodzona, jaskra wrodzona, retinopatia wcześniacza, różne anomalie rozwojowe nerwu wzrokowego, najczęściej niedorozwój lub zanik, dystrofie siatkówki, guzy, retinoblastoma. W wieku późniejszym często wykrywamy wady wzroku, różnowzroczność, zez, niedowidzenie.

Czy krótkowzroczność u dzieci można leczyć operacyjnie laserem?

Krótkowzroczność jest wadą wzroku wrodzoną ale najczęściej ujawnia się wraz z wiekiem dziecka. Dodatkowo dołącza się czynnik akomodacyjny (tzw. szkolny), związany z nadmiernym skurczem mięśnia rzęskowego. Zmienia się wtedy kształt soczewki oka. Umożliwia to dobre widzenie z bliska. Często jest on jednak nadmierny, związany np. ze stresem. Krótkowzroczność jest schorzeniem, które postępuje stopniowo z wiekiem. Uznano, że całkowitą dojrzałość układu wzrokowego uzyskujemy około 21 roku życia. Laserowe operacje korekcji wady wzroku, są zabiegami nieodwracalnie zmieniającymi kształt rogówki oka, tak więc powinny być wykonywane u osób dorosłych.

U dzieci natomiast możliwe i wskazane jest zastosowanie nocnych soczewek ortokeratologicznych, które odwracalnie zmieniają powierzchnie rogówki. Dzięki twardym wysokogazoprzepuszczalnym soczewkom noszonym nocą, po ich zdjęciu dziecko widzi, przez cały dzień dobrze, bez okularów i bez soczewek. W chwili obecnej, zastosowanie tej metody korekcji wady wzroku, możliwe jest w krótkowzroczności nie większej niż -5,0 Dsph i astygmatyzmie do -1,5 Dcyl.