Bölüm
103

POLİKLİNİK HASTASINDA GÖZ BAKISI VE YÖNETİMİ

Selahattin BALSAK[1]

GÖZ KAPAKLARI

Göz küresinin önünde yer alan globu travmalardan koruyan dokudur. Dıştan içe doğru deri, kas, tars, konjonktiva tabakalarından oluşur. Yatay uzunluğu 30 mm, dikey açıklığı 10 mm'dir. Düzenli kırpma ile göz yaşının göz yüzeyinde düzgün dağılmasını sağlar, refleks kapanma ile gözü travmalardan korur. Kapak serbest kenarında kirpiklerin yanında Moll (ter) ve Zeiss (yağ) bezleri bulunur.Kapak iskeletini oluşturan tars dokusu içinde Meibomius bezleri bulunur. En iç tabakada tarsa yapışık kapak konjonktivası bulunur (1).

Blefarit : Göz kapaklarının serbest kenarının iltihabi hastalıklarıdır.Kapak kenarında kepeklenme, kaşıntı, kızarıklıkla seyreder .Gözlerde yanma ve yabancı cisim hissine neden olur .Blefarit hastalarında hordeholum ve şalazyon daha sık görülür (2).

Şalazyon: Yağ salgılayan meibomius bezlerinin tıkanması sonucu oluşan iltihabi bir reaksiyondur. Göz kapağı şişliğinin en sık nedenidir. Ağrı ,şişlik ve kozmetik problemlere sebep olur. Ayrıca uzun süre tedavi edilmeyen şalazyonlar astiğmatizmaya sebep olarak görme bozukluğuyla sonuçlanabilir . Tedavide sıcak masaj yapılır , anibiyotik ve kortizonlu ilaçlar kullanılır.Tedaviye dirençli ve büyük kistlerde cerrahi müdahale ilekist boşaltılıp kürete edilir (3).

Hordeholum: Şalazyona benzeyen bir lezyondur , farklı olarak kirpik dibinde sivilce başı bulunur. Sıcak masaj ile pürülan içerik spontane drene olabilir. Antibiyotikli damla ve pomatlara iyi cevap verir.

Ksentelazma: Göz kapklarının medialinde cilt altında bulunan kolesterol birikimidir. Kozmetik probleme yol açıyorsa cerrahi olarak çıkartılır.

Zona oftalmikus: Herpes simplex virusunun göz kapaklarında ve kaş çevresinde sebep olduğu veziküllü ağrılı lezyonlardır. Lezyonlar çıkmadan önce göz kapaklarında ağrı şikayeti başlayabilir. Topikal ve sistemik asiklovir ile tedavi edilir. Gözde kızarıklık veya görmede bulanıklaşma varsa korneal tutulum düşünülmeli ve hasta en kısa zamanda sevk edilmelidir.Ayrıca zona oftalmikusun ciddi serebro vasküler hastalık riskini arttırdığı unutulmamalıdır (4)

Allerjik reaksiyonlar :Göz kapaklarında kızarıklık ve şişlik ile seyreder. Polenler , kimyasallar ve böcek ısırıkları sonrası olabilir.Topikal steriodli pomadlara iyi cevap verir .

Göz Kapağının Yapısal Bozuklukları

Entropion : Göz kapaklarında serbest kenarın içe dönmesi ile karakterizedir.

Trikiyazis: Kapak kenarı normal olmasına karşın kirpikler korneaya doğru yön değiştirmiştir. Entropionda, kapak cerrahi ile normal pozisyona getirilerek kirpiklerin korneayı tahriş etmesi önlenir. Trikiyaziste ise korneaya doğru yönelmiş olan kirpikler koterize edilerek tekrar çıkmaları önlenmeye çalışılır.Her iki durumda korneayı irrite eden kirpiklerin oluşturduğu irritasyon ve erozyon antibiyotikli damla , pomad ve suni göz yaşı ile tedavi edilir.

[1] Uzman Doktor, Özel Batı Hastanesi, selahattinbalsak@gmail.com

Konjenital Glokom

Onbin doğumda 1-5 oranında görülür ama körlük yapma potansiyeli çok yüksektir.Başlangıçta bulgu vermeyen sinsi bir hastalıktır, sulanma ve fotofobi (ışıktan rahatsızlık) şikayeti olan bebeklerde ayırıcı tanıda düşünülmelidir. İlerlemiiş vakalarda korneada bulanıklaşma ve megalokornea görülür(19).

Retinoblastom

Çocukluk çağının en sık görülen göz içi tümörüdür. Çocukluk çağı kanserlerinin %3 ‹ünü oluşturur. Onbeşbin doğumda bir görülür. Ülkemizde yılda 100 yeni vaka bildirimi yapılmaktadır. İlk tanı çoğunlukla ailenin pupil içinde beyazlık (lökokori) farketmesiyle konur. Kırmızı refle testi ile daha erken yakalama şansı vardır. İlerlemiş olgularda şaşılık ile başvuru olur (20).

Kırmızı Refle Testi

Işık kaynağından çıkan ışığın normalde gözün saydam olan yapılarından geçerek fundusa ulaşan ve buradan geri yansıyan ışık değerlendirilir. Bu test korneanın, akköz hümörün, lensin ve vitreusun saydam olduğunu gösterir. Test için direkt oftalmoskop gibi koaksiyel ışık kaynağı kullanılır. Otoskop veya penliht gibi ışık kaynakları aynı etkiyi göztermez. Test pupilla dilatasyonu yapılmadan da uygulanabilirsonuç şüpheli olursa pupiller dilatasyon yapılarak test tekraralanır.

SÜRÜCÜ ADAYLARINDA ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI

29 aralık 2015 tarih ve 29577 sayılı resmi gazete sürücü adaylarında aranacak sağlık şartları ile muayanelerine dair yönetmelik yayınlanmıştır. Sürücü adayının motorlu bir aracı kullanabilmesi için gerekli olan yeterli görmeye sahip olmalıdır. Snellen eşeli ile her iki gözün ayrı ayrı görme keskinliğine bakılır az gören göz 0,1 ve üzeri görmesi şartıyla iki gözün görmeleri toplam 1.0 ise birinci gurup sürücü olur, az gören göz en az 0,6 ve iyi gören göz en az 0,8 düzeyinde görebiliyorsa ikinci gurup sürücü olur , bir gözü görmeyen kişilerde sağlam göz 1.0 (tam) görüyorsa monoküler sürücü olur. Kişi bu görme düzeyini gözlük ve kontakt lens yardımı ile görebiliyorsa araç kullanırkende gözlük ve kontakt lens kullanmak zorundadır .

Hemianopsi, kuadri anopsi, gece körlüğü, glokom ve retinopatisi olan olgularda Görme alanı defektleri olabileceğinden Göz hastalıkları uzmanına sevk edilmelidir .Renk körlüğü sürücü olmaya engel bir durum değildir.Görme düzeyine bakılmaksızın bilateral tam pitozisi olan kişilere sürücü belgesi verilmez tek taraflı pitozisler monoküler gibi işlem görür .Diplopisi ve paralitik şaşılığı olan kişilerde görme düzeyi ne olursa olsun sürücü belgesi verilmez(21).

KAYNAKLAR

1. Kakizaki H, Malhotra R, Selva D. Upper eyelid anatomy: An update. Ann Plast Surg. 2009;63:336–343.
2. Pitts J, Lievens C. Put the squeeze on meibomian gland disease. *Review of Optometry*. 2009. Available from: www.reviewofoptometry.com/article/put-the-squeeze-on-meibomian-gland-disease. Accessed July 5, 2019.
3. Sun MT , Huang S, Huilgol SC, Selva D. Eyelid lesions in general practice. Aust J Gen Pract. 2019 Aug;48(8):509-514.
4. Zuin M, Rigatelli G, Adami A. Cerebrovascular events after herpes zoster infection: a risk that should be not underestimated. J Neurovirol. 2019 May 8. doi: 10.1007/s13365-019-00748-9.
5. SooHoo JR, Davies BW, Allard FD, Durairaj VD. Congenital ptosis.*SurvOphthalmol*. 2014;59(5):483-492. doi:10.1016/j.survophthal.2014.01.005.
6. Tijen ACARKAN, MD. Hüseyin NAZLIKUL, MD Nervus Facıalıs Paralysıs: Journal of Complementary Medicine, Regulation and Neural Therapy Volume 9, Number 1 : 2015
7. Türk Oftalmoloji derneği Eğitim yayınları 2003 okülоplasti kitabı Lakrimal sistem sayfa 251-258
8. Türk oftalmoloji deneği eğitim yayınları 2008 oküler enfeksiyon hastalıkları kitabı bakteriyel konjonktivitler , sayfa 151-160
9. Bowling B. Kanski's clinical ophtalmology eıghth editıon., Elsevier 2016, Konjonktiva, Page .131-166
10. PINAR AYDIN O'DWYER , YONCA AYDIN AKOVA Temel Göz hastalıkları güneş kitabevleri 2010 11. Güncel Gelişmeler Işığında Kuru Göz Hastalığı Güneş tıp kitapevleri Prof.Dr. Ayşe Yağcı.
12. Bowling B. Kanski's Clinical Ophthalmology. Cornea. 8. Baskı, Elsevier 2016, P.167-233
13. Nishida T,Saika S. Cornea and sclera: Anatomy and Phsiology: Krachmer JH, Mannis MJ, Holland EJ (editörler). Cornea, 3. Baskı. Vol. 1., Elsevier/ Mosby, 2011. P.3-24.
14. Alper AĞCA, Kadir ELTUTAR , Mustafa DOĞAN, Tuğrul ALTAN, Sedat GÜRKAN Konjenital Kataraktlar: Etiyoloji, Hastaya Yaklaşım ve Cerrahi Prosedür . Glokom-Katarakt 2011, Vol 16, Num 3
15. International Council of Ophthalmology Guidelines for Glaucoma Eye Care , February 2016
16. Early Treatment Dıabetıc Retınopathy Study (ETDRS) research group . Ophthalmology 1991; 98:741-756

17. Ergenekon E ve ark .Türkiye' de prematüre retinopatisi sıklığının durumu. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları dergisi. 2010;53:4-9.
18. Marshall, S. M. & Flyvbjerg, A. Prevention and early detection of vascular complications of diabetes. BMJ. 333(7566), 475–480 (2006).
19. Papadopoulos M, Cable N, Rahi J, Khaw PT, BIG Eye Study Investigators. The British infantile and childhood glaucoma (BIG) eye study. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2007;48:4100-6.
20. Doz F. Retinoblastoma: a review. Arch Pediatr. 2006;13:1329-37.
21. sürücü adayları ve sürücülerde aranacak sağlık şartları ile muayenelerine dair yönetmelikte değişiklik yapılmasına dair yönetmelik 29 aralık 2015 tarih ve 29577 sayılı resmi gazete