

Choroby oczu i wady wzroku mogą dotknąć każdego, niezależnie od wieku. Noworodki, niemowlęta i dzieci także są na nie narażone. Wrodzone bądź nabyte schorzenia najczęściej można wyleczyć bądź skorygować i tu kluczowa jest szybka, odpowiednia diagnostyka. Wady wzroku, jakie najczęściej dotyczą najmłodszych to astygmatyzm, krótkowzroczność, nadwzroczność, różnowzroczność, a także zez. Jak je rozpoznać i leczyć?

## **Astygmatyzm**

Za pojawienie się astygmatyzmu u dzieci i dorosłych odpowiada zniekształcenie rogówki, które sprawia, że promienie świetlne wpadające do oka rozpraszają się w nieprawidłowy sposób. To powoduje, że obraz widziany jest jako nieostry i niewyraźny. Astygmatyzm, inaczej nieźorność, bardzo często dotyka dzieci do pierwszego roku życia i wraz z wiekiem mija samoistnie. Ta wada refrakcji wiąże się z pogorszeniem widzenia zarówno w bliż, jak i w dal oraz może współwystępować z krótkowzrocznością lub nadwzrocznością. Przyczyny nieźorności nie są do końca poznane, natomiast wiadomo, że może być dziedziczna.

Objawy astygmatyzmu u dzieci, jakie powinny zasugerować wizytę u okulisty, to częste mrużenie i pocieranie oczu. Takie zachowania mogą mieć miejsce podczas przeglądania książeczki, oglądania telewizji czy trzymanej w ręku zabawki. Dzieci przedszkolne i szkolne cierpiące na astygmatyzm będą mieć problemy z odczytywaniem liter, cyfr, wyrazów, a także pisaniem i koncentracją. Te trudności mogą wywołać uczucie niepokoju i niechęci do nauki. Nieźorność u dzieci jest także przyczyną bólów i zawrotów głowy.

Astygmatyzm u dzieci najczęściej koryguje się za pomocą okularów lub szkieł kontaktowych z soczewkami cylindrycznymi. Im szybciej wada wzroku u dziecka zostanie rozpoznana i korygowana, tym większa jest szansa na jej zminimalizowanie, a nawet cofnięcie.

## **Krótkowzroczność**

O krótkowzroczności, czyli miopii mówi się wówczas, gdy pacjent źle widzi w dal. To popularna wada wzroku, której skala jest mierzona w dioptriach ujemnych. Miopia u dzieci najczęściej ma podłoże środowiskowe. Istnieje termin "krótkowzroczność szkolna", która wynika z wysokiego napięcia akomodacyjnego, jakie towarzyszy uczniowi podczas czytania, nauki, a także przeglądania cyfrowych treści. To mała wada wzroku, do -3 dioptrii. Krótkowzroczność może wynikać także z rozwoju choroby przewlekłej bądź wad anatomicznych oka.

Zarówno u dorosłych, jak i u dzieci krótkowzroczność daje podobne objawy, jakimi są mrużenie oczu, któremu towarzyszy ich zmęczenie, łzawienie, a także bóle czy zawroty głowy. Korekcja krótkowzroczności u dzieci polega na noszeniu okularów lub szkieł kontaktowych o wklęsłych soczewkach, tzw. minusach, odpowiednio dobranych do wielkości wady.

Badanie wzroku pod kątem wady, jaką jest krótkowzroczność powinno być przeprowadzone kontrolnie już w pierwszych miesiącach życia dziecka. Nieleczona może doprowadzić do pojawienia się groźnych chorób, jakimi są zaćma, jaskra, czy zwyrodnienie plamki żółtej.

## **Nadwzroczność**

Nadwzroczność (dalekowzroczność, hiperopia) to wada wzroku, której przyczyną jest nieprawidłowe ogniskowanie promieni świetlnych. Skupiają się one za siatkówką, co powoduje niewyraźne widzenie obiektów, zwłaszcza z bliskiej odległości. U noworodków i dzieci mamy do czynienia z nadwzrocznością fizjologiczną. Może się ona utrzymać do 7 roku życia. Jeśli jednak z upływem lat nie mija, można podejrzewać postać patologiczną, która wymaga korekcji.

Dzieci z dalekowzrocznością mogą wykazywać niechęć do czytania, oglądania książek, rysowania i mogą mieć trudności ze skupieniem wzroku na bliskich obiektach. Rodzic może zaobserwować, że dziecko oddala przedmioty, książki, rysunki od swoich oczu, by móc je zobaczyć. Częste mrużenie oczu, próby skupienia wzroku, mogą skutkować zmęczeniem oczu, co prowadzi do ich łzawienia, a nawet bólu głowy.

W celu ustalenia, czy dziecko cierpi na nadwzroczność bądź inną wadę wzroku, niezbędna jest wizyta u okulisty lub optometrysty, który wykona odpowiednie badania.

Dalekowzroczność koryguje się przy pomocy okularów korekcyjnych bądź soczewek kontaktowych. Poza tym, wskazane jest zastosowanie terapii wzrokowej, która m.in. poprawia akomodację oka i koordynację mięśni oka.

## **Różnowzroczność**

Różnowzroczność, inaczej anizometropia, jest wadą optyczną obu gałek ocznych, przy czym w każdej z nich ta wada jest różna. W rezultacie, pacjent odczuwa różnicę ostrości widzenia między lewym, a prawym okiem. Przykładem może być sytuacja, gdy jedno oko jest krótkowzroczne, a drugie nadwzroczne.

Różnowzroczność może mieć różne przyczyny, takie jak choroby, urazy oczu, czy też nielezione wady wzroku. Innym problemem jest retinopatia wcześniacza u dzieci, która jest wadą wrodzoną. Anizometropia łączy się ze zjawiskiem zmęczonych oczu i może wywołać tzw. zespół leniwego oka oraz zez.

Różnowzroczność jest bardzo uciążliwą wadą, szkodliwą dla funkcjonowania mózgu. Utrudnia codzienne funkcjonowanie, a u dzieci jest przyczyną trudności z czytaniem, pisanem i prawidłowym rozpoznawaniem obrazów.

Korekcja anizometropii polega na odpowiednim dobraniu okularów lub szkieł kontaktowych do rodzaju i wielkości wady wzroku każdego oka.

## **Zez dziecięcy**

Zez u dzieci to schorzenie, które polega na nierównoległym ustawieniu gałek ocznych. Podstawowe jego rodzaje to: zez zbieżny - gdy gałka oczna jest ustawiona w kierunku nosa, zez rozbieżny - gdy kieruje się ku skroni, a także zez ku gorze, zez ku dołowi i zez skośny.

Zez u dzieci może pojawić się w pierwszych miesiącach ich życia i wynika z anatomii twarzoczaszki. Po 3 miesiącu życia gałki oczne powinny być już ustawione prawidłowo. Jeśli to nie nastąpi, wymaga leczenia.

To bardzo ważne, aby leczenie zezu u dzieci zakończyło się przed ukończeniem 6-7 roku życia, gdyż do tego czasu rozwija się i stabilizuje ich układ wzroku. Poza tym, jest to etap, kiedy dziecko rozpoczyna naukę w szkole, a problemy ze wzrokiem niekorzystnie wpływają na jego rozwój i edukacyjne postępy.

Leczenie zezu jest uzależnione od jego rodzaju. W przypadku wystąpienia wady wzroku, jest to korekcja przy pomocy okularów lub szkieł kontaktowych. Innym problemem, jakie pojawia się u dzieci do około 6 roku życia, jest amblyopia, czyli leniwe oko. Terapia, jaką stosuje się w leczeniu tego schorzenia polega na obturacji, czyli zasłanianiu zdrowego oka, w celu pobudzenia oka zezującego. Dodatkowo można stosować ćwiczenia pleoptyczne. W niektórych przypadkach wskazany jest zabieg chirurgiczny w celu usunięcia dziecięcego zezu. To operacja, która jest wykonywana w znieczuleniu ogólnym.

### **Laserowa korekcja wad wzroku u dzieci**

Korekcja wad wzroku przy pomocy lasera jest skuteczną i trwałą metodą usuwania takich wad, jak krótkowzroczność, dalekowzroczność i astygmatyzm. Jednym z warunków do jej przystąpienia jest ustabilizowana wada wzroku, a więc dzieci poniżej 18 roku życia nie mogą z niej skorzystać. Wady wzroku u dzieci korygowane są przede wszystkim przy pomocy okularów i soczewek kontaktowych. Schorzenia, takie jak zez mogą być operowane chirurgicznie, jednak nie z użyciem lasera. Popularnymi zabiegami stosowanymi w leczeniu chorób oczu u dzieci są: płukanie kanalików łzowych i usuwanie gradówki, w znieczuleniu ogólnym.