

OOGAFWIJKING BIJ KINDEREN

Inleiding

Uw kind is onderzocht door de orthoptist. Een orthoptist is een paramedicus die de hbo opleiding Orthoptie heeft gevolgd. De orthoptist onderzoekt de oogstand, de oogbewegingen, de samenwerking tussen de ogen en de ontwikkeling van het zicht.

Hieronder volgt een beschrijving van veel voorkomende oogafwijkingen bij kinderen. Ook vindt u hier uitleg over de meest voorgeschreven behandelingen.

Afwijking van de oogsterkte (refractie)

Om de oogsterkte goed te kunnen meten bij kinderen, krijgen ze oogdruppels toegediend. Door deze druppel kan het kind niet meer scherpstellen en kan de orthoptist de juiste oogsterkte meten. Het kind ziet dan één dag wazig en heeft last van het licht door de grote pupil.

Er zijn drie soorten afwijkingen van de oogsterkte:

1. Bijziendheid (myopie)

- Is te corrigeren met een min-glas.
- Het oog is in verhouding te groot en/of het hoornvlies te veel gekromd.
- Dichtbij is er goed zicht, maar veraf is het wazig. Bij hoge sterktes is het ook dichtbij wazig.
- Het aanspannen van de lens (accommoderen) verslechtert het zicht in de verte.
- Bijziendheid neemt meestal toe. Met name in de puberteit, door de groei van het oog.
- De toename wordt verergerd door langdurig dichtbij kijken; vermijd dat dus! Na ongeveer 30 minuten lezen / tablet moet uw kind pauze houden.
- Buitenspelen is juist gunstig, dus probeer uw kind 2 uur per dag buiten te laten spelen.
- Bij ernstige toename worden soms oogdruppels of speciale lenzen of brillenglazen voorgeschreven.

2. Verziendheid (hypermetropie)

- Is te corrigeren met een plus-glas.
- Het oog is in verhouding te klein.
- Het zicht kan heel wisselend zijn, soms goed, soms wazig. Meestal zijn de klachten bij dichtbij kijken erger dan bij veraf kijken.
- Het aanspannen van de lens (accommoderen) zorgt voor beter zicht. Dit accommoderen kan hoofdpijn en/of scheelzien veroorzaken. Als het scherpstellen niet meer lukt of niet voldoende lukt, dan ziet het kind wazig.
- Lichte verziendheid kan iets afnemen, met name in de puberteit. Hoge verziendheid neemt meestal niet af.

3. Cilinderafwijking (astigmatisme)

- Is te corrigeren met een cilinderglas.
- Vaak gecombineerd met bij- of verziendheid.
- Het oog is niet rond, zoals een voetbal, maar een beetje ovaal, zoals een rugbybal.
- Dichtbij en veraf is het beeld vervormd en wazig.
- Instellen van de lens (accommoderen) verbetert het zicht niet.
- Cilindersterkte kan zowel af- als toenemen.

Scheelzien (strabismus)

Als iemand ergens naar kijkt, staan beide ogen in dezelfde richting. Bij scheelzien is dat niet het geval: het ene oog kijkt recht en het andere oog wijkt af. Meestal staat het afwijkende oog naar binnen, naar de neus. Soms wijkt het oog naar buiten, naar boven of naar beneden af. Dit scheelzien kan constant aanwezig zijn of af en toe. Ook kan scheelzien dubbelzien veroorzaken. Bij jonge kinderen wordt dit meestal snel onderdrukt door de hersenen.

Behandeling

Er zijn verschillende soorten scheelzien. Soms wordt het scheelzien veroorzaakt door verziendheid. Door het extra scherpstellen ontstaat dan een scheelzien naar binnen. In dit geval zal het dragen van een bril de oogstand verbeteren. Scheelzien naar buiten toe kan soms verbeteren door oog oefeningen.

Als het scheelzien (eventueel met bril) cosmetisch storend blijft, dan is een operatie mogelijk. Na overleg met de orthoptist voert de oogarts de operatie uit. Daarbij worden oogspieren verplaatst.

Het grootste probleem van scheelzien in de kindertijd is de kans op een lui oog.

Lui oog (amblyopie)

Een lui oog is een oog dat niet goed kan zien, zelfs als het kind een bril op de juiste sterkte draagt. Het kind kijkt dan vooral met het beste oog. Dat heeft tot gevolg dat de gezichtsscherpte van het andere oog zich niet verder ontwikkelt; de hersenen verwerken dat beeld niet goed. Een lui oog ontstaat in de kinderjaren en kan ook alleen in die tijd behandeld worden!

De meest voorkomende oorzaken hiervan zijn:

- Afwijking van de oogsterkte. Als het ene oog een grotere afwijking heeft dan het andere, dan zal het kind het oog met de kleinste afwijking gebruiken om te kijken. Het wazige beeld van het andere oog wordt door de hersenen onderdrukt. Bij sommige sterkteafwijkingen aan beide ogen, kunnen ze zelfs beide lui zijn.
- Scheelzien. U zou verwachten dat een kind, bij wie de ogen elk een verschillende kant op kijken, dubbel ziet. Maar de hersenen van een klein kind kunnen echter gemakkelijk datgene wat het afwijkende oog ziet, onderdrukken. Het scheelziende oog wordt dan het zogenaamde "luie oog".

Ook is het mogelijk dat uw kind zowel een afwijking aan de oogsterkte als scheelzien heeft.

De behandeling

Als uw kind een lui oog heeft, zal er geprobeerd worden om dat oog te stimuleren. De behandeling kan bestaan uit het afplakken van het beste oog, vaak in combinatie met een bril. Het afplakken kan variëren van een paar uur per dag tot de hele dag. Het afplakken gebeurt alleen om de gezichtsscherpte van het luie oog te verbeteren; het oog gaat er (meestal) niet recht door staan. Ook de brilsterkte verandert daardoor niet. Uw kind wordt regelmatig gecontroleerd om te zien of de behandeling bijgesteld moet worden. De behandeling van een lui oog neemt meestal een aantal jaren in beslag.

Hoofdpijn en leesklachten

Hoofdpijn en leesklachten kunnen ontstaan door verschillende oorzaken:

- Een zwakke samenwerking.
- Niet goed kunnen scherpstellen voor dichtbij.
- Afwijking aan de oogsterkte. Met name verziend en cilinderafwijkingen.
- Oogstandsafwijkingen.

Deze klachten kunnen vaak verholpen worden door oefeningen en/of brilcorrecties.

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat u de behandeling op een positieve manier ervaart.

- Neem altijd iemand met u mee: 2 horen en onthouden meer dan 1! Als u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.
- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets dat u niet begrijpt, vraag het dan aan uw arts, verpleegkundige of doktersassistente.
- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder en de informatie op de website van het ziekenhuis goed na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen.

- Schrijf de vragen op die u aan de dokter of verpleegkundige wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- Neemt u alstublieft bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Zo is de dokter precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik en kunnen fouten worden vermeden. Vertel uw arts of verpleegkundige of u ergens overgevoelig voor bent.
- Het vragen van een second opinion, een tweede mening, is iets dat u zelf kunt beslissen. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts is verbroken als u een second opinion aanvraagt.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!

Opleiding

In Franciscus Gasthuis & Vlietland worden artsen opgeleid tot (gespecialiseerd) oogarts. Dit betekent dat u behandeld kunt worden door een oogarts in opleiding onder toezicht van uw oogarts. Daarnaast worden in Franciscus Gasthuis & Vlietland co-assistenten en paramedici opgeleid.

Vragen?

Het kan zijn dat u na het lezen van deze folder nog vragen heeft. U kunt ons dan gerust bellen: Maandag t/m vrijdag tussen 08.00 uur en 16.00 uur via 010 – 893 1841 (Vlietland) of 010 – 461 6935 (Gasthuis).