

Sağlık Bakanlığı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kreşinde 4-6 Yaş Grubunda Yapılan Göz Taraması Sonuçlarımız

Dr. Dilek Erdoğan ABUL (1), Dr. Esra KASAPOĞLU (1), Doç. Dr. Kadir ELTUTAR (2)

ÖZET

Amaç: Bu çalışma; okul çağı öncesi 4-6 yaş arası çocuklarda görülebilecek göz hastalıkları prevalansının tespit edilmesi ve göz taramalarının bu yaş grubunda önemini belirlemesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem ve Gereçler: S.B.İ.E.H Kreşinde 4-6 yaş arası 28'i erkek, 17'si kız toplam 45 çocuğa refraksiyon, şaşılık ve ön segment muayeneleri yapıldı. Bu taramada Snellen projeksiyon eşeli, otorefraktometre, biomikroskop ve indirekt oftalmoskop kullanıldı. Refraksiyon muayenesinde +1,00 ve -0,50 arası 'emetropi', +1,00 ve üzeri 'hipermetropi', -0,50 ve üzeri 'miyopi' ve +/- 0,50 ve üzeri 'astigmatizma' olarak değerlendirildi.

Bulgular: Taranan 45 çocuğun 14'ünde (% 31,1) kırma kusuru tespit edildi. Kırma kusuru saptanan 14 çocuktan 3'ünde (% 21,4) hipermetrop, 2'sinde (% 14,2) basit hipermetrop astigmat, 5'inde (% 35,7) kompozite hipermetrop astigmat, 2'sinde (% 14,2) basit miyop astigmat, 2'sinde (% 14,2) mikst astigmat tespit edildi. Taranan 45 çocuktan 3'ünde şaşılık (% 6,6) saptandı. Şaşılık tespit edilen çocukların 1'inde (% 33,3) monoküler ezotropi, 2'sinde alternan ezotropi (% 66,6) saptandı. Yapılan ön segment muayenesinde 4 çocukta (% 8,8) blefarit, 5 çocukta (% 11,1) alerjik konjonktivit, 4 çocukta (% 8,8) viral konjonktivit, 1 çocukta (% 2,2) bakteriyel konjonktivit saptandı. Yapılan muayene sonucu herhangi bir göz patolojisinin tespit edilme oranı % 68,8 idi. Kırma kusuru olgularının % 85' i ve şaşılık olgularının % 60'unun tarama sırasında saptandığı ortaya konmuştur.

Sonuçlar: Önenebilir körlük nedenleri çocuklarda görme azlığına yol açan hastalıkların başında gelmektedir. Bu kesitsel araştırma kırma kusuru ve şaşılık gibi ileri yaşlarda amblyopi ile sonuçlanabilecek hastalıkların erken tanı ve tedavisinin önemini ortaya koymaktadır. Bu nedenle özellikle okul öncesi 4-6 yaş diliminde göz taramaları yaygınlaştırılmalı ve ebeveynler bu konuda bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Okul öncesi dönem (4-6 yaş), göz taraması, kırma kusuru, şaşılık

SUMMARY

Vision Screening Results of Daynursery of S.B. İstanbul Education and Research Hospital

Purpose: The purpose of this study which has been made between 15.04.08 and 15.05.08 is to find out the prevalence of visual abnormalities in preschool children aged 4-6 years old and to reveal out the importance of vision screening in this age group.

Methods: A total of preschool children aged 4-6 years old 45 children (28 male, 17 female) at daynursery of S.B. İstanbul Education and Research Hospital were screened. Refraction, strabismus and anterior segment examinations were done to each child. For this screening, snellen projection chart, auto-refractometer, biomicroscope and indirect ophthalmoscope were used. In refraction examination, between +1.00 and -0.50 is defined as 'emetropia', +1.00 and above is defined as 'hypermetropia', -0.50 and above is defined as 'myopia', +/- 0.50 and above is defined as 'astigmatism'.

Results: The prevalence of visual abnormalities found among the 45 screened children were as follows: having any visual abnormality; 14 children (31,1 %) refractive errors; 3 children (6,6 %) strabismus; 4 children (8,8 %), blepharitis; 5 children (8,6 %), allergic conjunctivitis; 4 children (8,8 %), viral conjunctivitis; 4 children (8,8 %), bacterial conjunctivitis ;1 child (2,2 %). 85 % of children with refractive error and 60 % of children with strabismus were diagnosed by this screening.

Conclusion: This cross-sectional study reveals the importance of early diagnose and treatment of visual disorders that lead to amblyopia such as refractive errors and strabismus. To decrease the prevalence of amblyopia the visual screening programs should be performed especially to preschool children.

Keywords: Preschoolchildren, vision screening, refractive errors, strabismus.

GİRİŞ

Her alanda ve yaş grubunda saha taramalarının yaygınlaştırılması toplum sağlığı açısından önemlidir. Özellikle göz taramaları kırma kusuru ve şaşılık gibi ileri yaş-

SB İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Kliniği Asistan Doktor (1)

SB İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Klinik Şefi Doçent Doktor (2)

larda amblyopi ile sonuçlanabilecek hastalıkların erken tanı ve tedavisi için gereklidir. Bu nedenle göz tarama programlarının okul öncesi dönemde yaygınlaştırılması ve toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmamızda okul öncesi dönemde, 4-6 yaş arası çocuklarda görülebilecek göz hastalıklarının prevalansının belirlenmesi ve göz taramalarının bu yaş grubundaki öneminin gösterilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu kesitsel araştırmada, S.B. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi kreşinde 4-6 yaş arası 28'si erkek 17'si kız toplam 45 çocuk tarama kapsamına alındı. Tüm çocuklara refraksiyon, şaşılık, ön segment ve fundus muayeneleri yapıldı. Bu tarama için; snellen projeksiyon eşeli, otorefraktometre ,biomikroskop ve indirekt oftalmoskop kullanıldı. Görme keskinliği ölçümü için snellen projeksiyon eşeli kullanıldı. Oküler motilite bozukluğu örtme testi ve göz hareketlerine bakılarak değerlendirildi. Otorefraktometre ile siklopleji yapılmadan önce ve sonra olmak üzere iki kez refraksiyon değerleri ölçüldü. Siklopleji yapmak için %1'lik siklopentolat HCl beş dakika ara ile üç kez damlatıldı ve ölçümler en az 45 dk sonra yapıldı. Sikloplejili refraksiyon değerlerine göre çocuklarda hipermetropi, miyopi ve astigmatizma prevalansları hesaplandı (Tablo 1). Dilatasyondan önce biyomikroskopik muayene, dilatasyondan sonra da fundus muayenesi yapıldı. Damlalı muayeneden en az 3 gün sonra çocukların düzeltilmiş görme keskinliklerine bakıldı.

BULGULAR

Çalışmamızda taranan çocuklar içinde herhangi bir göz patolojisi bulunma oranı %68,8 olarak tespit edildi. 45 çocuğun 14'ünde kırma kusuru saptandı. Bunların taranan çocuk sayısına oranı % 31,1 olarak tespit edildi. Bu çocukların % 85'inin tarama sırasında tespit edildiği saptandı. Kırma kusurlarının dağılımına bakıldığında astigmatizmanın birinci sırayı aldığı (tarananlara oranı % 24,4), hipermetropinin ikinci sırada (tarananlara oranı % 6,6) olduğu tespit edildi. Taranan çocuklar arasında miyopiye rastlanmadı (Tablo 2). Kırma kusurlarının cinsiyete göre dağılımının istatistiksel olarak önemli fark gös-

Tablo 1. Kırma kusurlarının tanımı

Hipermetropi	: +1.00 ve üzeri
Emetropi	: +1.00 ile -0.50 arası
Miyopi	: -0.50 ve üzeri
Astigmatizma	: +/- 0.50 ve üzeri

Tablo 2. Kırma kusurlarının dağılımı

	Sayı	Tarananlara oranı
Miyopi	0	
Hipermetropi	3	% 6.6
Astigmatizma	11	% 24,4
Basit miyopik ast.	2	% 4.4
Basit hipermetropik ast.	2	% 4.4
Kompoze miyopik ast.	0	
Kompoze hipermet. ast.	5	% 11.1
Mikst astigmatizma	2	% 4.4
Toplam	14	% 31.1

Tablo 3. Şaşılıkların dağılımı

	Sayı	Tarananlara oranı
Ekzotropi	0	
	0	
Monooküler Alternan	0	
Ezotropi	3	%6,6
Monooküler	1	%2.2
Alternan	2	%4.4
Toplam	3	%6,6

Tablo 4. Diğer bulgular

	Sayı	Tarananlara oranı
Blefarit	4	% 8.8
Allerjik konjonktivit	5	% 11.1
Viral konjonktivit	4	% 8.8
Bakteriel konjonktivit	1	% 2.2

termediği saptandı.

Taranan 45 çocuğun 3'ünde şaşılık saptandı. Şaşılık saptanan çocukların taranan çocuklara oranı % 6,6 olarak bulundu. Bu olguların % 60'ının tarama sırasında tespit edildiği saptandı. Şaşılığı olan çocukların dağılımına bakıldığında % 66,6'sının alternan ezotropeya (tarananlara oranı % 4,44), % 33,3'ünün monooküler ezotropeya (tarananlara oranı %2,2) olduğu görüldü. Herhangi bir göz

patolojisi bulunma oranı% 68,8olarak tespit edildi(Tablo 3).

Kırma kusuru ve şaşılık dışındaki diğer bulgular Tablo 4 ve Şekill 'de gösterilmektedir.

TARTIŞMA

Çalışmada toplam 45 çocuk göz hastalıkları yönünden incelenmiş ve başta kırma kusurları olmak üzere çeşitli patolojik bulgulara rastlanılmıştır. Bilindiği gibi çocukların % 80'i 2-6 yaş döneminde hipermetropik, % 5'i myopik ve % 15'i emetropiktir. % 10'u 7-8 yaşından önce refraksiyonlarının düzeltilmesine gereksinim gösterir. Hipermetropi göreceli olarak duragandır veya 19-20 yaşına kadar tedrici olarak azalır. Myopi genellikle 6-9 yaş döneminde başlar; en önemli değişikliği pubertede gösterir ve adolosan dönemde artar. Bebeklerde 2,5 diyoptriye kadar olan astigmatizma olağandır ve hayatın ilk 1 yılında azalır, bundan sonra genellikle sıklığı ve miktarı hayat boyu stabil kalır.

Yapılan taramada; çocukların % 68,8'inde göz patolojisi saptanmıştır. Bu sonuçlar da göz patolojilerinin bu yaş grubunda oldukça sık bir oranda olduğunu göstermektedir. Taramamızda 45 çocuğun 14'ünde (% 31,1) kırma kusuru tespit edilmiştir. Çeşitli araştırmalarda bulunan kırma kusurlarının tiplere göre dağılımı incelendiğinde miyopi ve hipermetropinin prevalanslarının bu çalışmada bulunandan daha yüksek, astigmatizmanın ise daha düşük olduğu görülmektedir. Bu fark, kırma kusuru tanımlarının farklılığından, çalışmaların bir kısmında ölçümün sikloplejisiz yapılmış olmasından ve ölçümlerin skiaskopi ile yapılmış olmasından kaynaklanabilir.

Kırma kusuru olan çocukların % 85'i tarama sırasında tespit edilmiştir. Bu oran literatürde %60-84 olarak bildirilmiştir. Yeni belirlenmiş kırma kusuru oranının yüksek olması göz hastalıklarının çocuğun kendisi ve ailesi tarafından kolaylıkla belirlenemeyeceği gerçeğini ortaya koymaktadır.

Şaşılık çalışmamızda % 6,6 oranında bulundu. Şaşılık prevalansıya ilgili ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda bu oran % 1-6 oranında bildirilmektedir. Ayrıca tarama sonucunda şaşılık saptadığımız olguların % 60'ının tarama sırasında tanı alıyor olması göz taramalarının okul öncesi dönemde ve daha geniş gruplara yapılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Çocuklar 6-7 yaşlarına geldikleri zaman görme gelişimi tamamlanmakta, retinakortikal yollar ve görme ile ilgili merkezler yeni uyarılara dirençli hale gelmektedir. Oftalmolojik muayenede görmeyi azaltacak bir lezyon olmaksızın ortaya çıkan görme azlığı 'ambliyopi' olarak adlandırılır. Nüfusun yaklaşık % 5'inde ambliyopi vardır. Ambliyojenik faktörler hayatın ilk 8 yılı içinde ortaya çıkmışsa ambliyopiye yol açabilirler. Bu faktörlerin ambliyopiye yol açma riski yaş küçüldükçe belirgin olarak artar. Bu nedenle okul yaşlarında yapılan göz taramalarının profilaksi ve tedavi anlamında ambliyopiye etkisi sınırlı olmaktadır. Kırma kusuru ve şaşılığın erken tanı ve tedavisi, bunların komplikasyonu olan ambliyopinin toplumdaki prevalansının düşürülmesi için, göz taramalarının okul öncesi dönemde yaygınlaştırılması ve toplumun bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. **Kasapoğlu E, Eltutar K:** S.B İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kreşinde yapılan göz taraması sonuçları. İEAH Tıp Dergisi,2006;7:11-13
2. **Veries J:** Anisometropia in children : analysis of a hospital population. Br J Ophthalmol.1985;69: 504-507
3. **Öztürk F, Kurt E, Emiroğlu L ve Ark:** Strabismik ve anizometropik ambliyopide füzyon ve stereopsis karşılaştırılması. MN Oftalmol. 1999;6: 69-72
4. **Turaçlı EM,Aktan G, Dürük K;** Ankara bölgesinde farklı bölgelerde ana ve ilkokullarda göz taraması sonuçları.T Oft Gaz,1995;25:3-8
5. **Fern KD:** Visual acuity outcome in isometropic hyperopia. Optom Vis Science.. 1989;66:649-58
6. **Kutschke PJ, Williams ES, Keech RV:** Anisometropic ambliyopia . Ophthalmology. 1991; 98:258-63
7. **Köhler L, Stigmar G :** Visual disorders in 7-year-old children with and without previous vision screening. Acta Pediatr Scand. 1989;53;373-377
8. **Williamson TH, Andrews R, dutton GN, Murray G, GrahamN:** Assessment of an iner city visual screening programme for preschool children. Br J Ophthalmol. 1995;114:1068-73
9. **Yazawa K, Suga J,Wakita S, Sumitomo M, Uemura Y:** The Tokyo metropolitan home vision

screening program for amblyopia in 3-year-old children. *Am J Ophthalmol* 1992;114:416-9

10. **Ingram RM:** The problem of screening children for visual defects. *Br J Ophthalmol* 1977;61:4-7.
11. **Ergin S, Yurdakul S, Ergin M:** Göz hastalıkları yönünden çocukların taranması. *T Oft Gaz*, 1978;8: 198-203