



## **Sokoli wzrok – czy możemy zapewnić go naszym dzieciom?**

Rozmowa z Dyrektorem Medyczną i Naukową Centrum Okulistycznego Świat Oka, dr n. med. Anną Marią Ambroziak

Nie bez przyczyny wzrok wymieniany jest jako pierwszy spośród pięciu podstawowych zmysłów modelu arystotelesowskiego. Uznaje się go za najważniejszy ze zmysłów, bowiem dostarcza nam większości informacji z otoczenia. Dzięki możliwości widzenia, poznajemy świat, odkrywamy jego piękno, uczymy się i uczestniczymy w życiu społecznym. Warto więc już od najmłodszych lat dbać o wzrok i być wyczulonym na niepokojące objawy.

### **Jakie są pierwsze objawy tego, że maluch ma problemy ze wzrokiem?**

Jeśli u dziecka występują wymienione niżej objawy lub zachowania, należy zadbać o specjalistyczne badanie wzroku, ponieważ mogą być one spowodowane nieskorygowaną wadą refrakcji lub zaburzeniami widzenia obuocznego:

- unikanie i niechęć do czytania,
- krótki czas utrzymania uwagi,
- trudności z rzucaniem i łapaniem piłki, przepisywaniem z tablicy, wiązaniem sznurówek, utrzymaniem równowagi,
- nadmierne pochylanie się nad tekstem, przechylenie nienaturalnie głowy lub podchodzenie zbyt blisko do ekranu telewizora,
- dziecko skarży się na „przeskakujące literki”.

W ramach zabawy z dzieckiem możemy wykonać prosty test. Wskazać dziecku obrazek, znak lub napis znajdujący się w dalszej odległości, zasłonić raz prawe, raz lewe oko i zapytać dziecko, czy obserwowany obraz jest tak samo wyraźny, gdy patrzy prawym i lewym okiem. Jeśli obraz jest mniej wyraźny dla jednego z oczu, może to wskazywać na różnowzroczność lub

niedowidzenie jednego z oczu.

Należy również zrobić przegląd zdjęć dziecka. Wybrać te, na których widoczny jest „efekt czerwonych oczu”. Porównać refleksy z obu oczu. Jeśli jedna źrenica ma białawy odcień i różni się od drugiej, może być to objaw zezu wynikającego np. z niedowidzenia lub zaćmy wrodzonej, a nawet poważnych zmian w siatkówce oka.

Gdy dziecko ma często czerwone oczy, skarży się na łzawienie i swędzenie oczu – są to najczęściej objawy alergii. Stan ten nie musi pojawiać się nagle w okresie wiosennym, ale może mieć charakter przewlekły i nie zawsze łatwo jest go skojarzyć z danym alergenem. Błona śluzowa układu pokarmowego, oczu, nosa i całych dróg oddechowych jest połączona, dlatego leczenie alergii musi być kompleksowe i zawsze, niezależnie od objawów, obejmować oczy.

### **Kiedy wykonuje się badania okulistyczne u dzieci?**

Pierwsze badanie okulistyczne dziecka, o ile nie zezuje, urodziło się o czasie i jest ogólnie zdrowe, należy wykonać najpóźniej w 6.–9. miesiącu życia. Kontrolować jego wzrok, co najmniej raz na rok, zwłaszcza przed rozpoczęciem nauki w szkole i w okresie wczesnoszkolnym, ponieważ niezdiagnozowane i nieskorygowane zaburzenia widzenia mogą być przyczyną pojawienia się dysleksji, dysgrafii i problemów w nauce.

Pamiętajmy, że dziecko nie powie, że ma problemy z widzeniem – dzieci nie rozumieją, co to znaczy widzieć prawidłowo i nie wiedzą, jak powinny ani jak mogą widzieć.

### **Rady dla rodziców, które pomogłyby im przygotować małego pacjenta na badanie okulistyczne?**

Badania wykonywane przez naszych specjalistów są absolutnie bezbolesne, dlatego warto nastawić malucha pozytywnie. Powinno się przygotować dziecko do wizyty jak do zabawy, będzie miało ono okazję pobawić się tablicami z obrazkami i kolorowymi okularami. Ważne jest, by dziecko weszło na wizytę spokojnie – dzięki temu łatwiej będzie przeprowadzić badanie i już od wejścia zaobserwować ewentualne nieprawidłowości.

### **Czy istnieją wady wzroku, które z reguły przypisuje się noworodkom i niemowlakom oraz takie, które najczęściej diagnozuje się u starszych dzieci? Czy można mówić o typowych wadach wzroku dla wieku niemowlęcego oraz wieku wczesnoszkolnego/szkolnego u dzieci?**

Krótkowzroczność odpowiedzialna za większość niemiaryowości układu optycznego u dzieci i młodzieży zazwyczaj pojawia się w wieku 7–8 lat, a największy jej wzrost obserwujemy zwykle w wieku 12–14 lat. Astygmatyzm na ogół jest wadą wrodzoną, a jego powodem jest zaburzenie osi obrotowej gałki ocznej. Dziecko nie lubi układać puzzli, może skarżyć się na bóle głowy. Dalekowzroczność (nadwzroczność) jest najczęstszą wadą wzroku u małych dzieci. Zwykle maluch już rodzi się z niewielką nadwzrocznością, która z czasem ulega wyrównaniu. Niestety, nie u wszystkich dzieci. Różnowzroczność, czyli różna wada wzroku w każdym z oczu zdarza się rzadko.



### **Dlaczego w ostatnim czasie mówi się o epidemii krótkowzroczności u dzieci?**

Sukcesywnie rośnie liczba krótkowidzów wśród dzieci. Obecnie jest ich około pięć razy więcej niż kilkanaście lat temu. Krótkowzroczność to nie jedyny problem, najczęściej towarzyszy jej astygmatyzm. Wady wzroku nie są chorobami, dlatego nie możemy ich wyleczyć, ale powinniśmy korygować w pełni. Zaburzenia widzenia, poza negatywnym wpływem na proces uczenia się, mogą powodować rozdrażnienie, problemy z koncentracją oraz bóle głowy. Pieczenie, łzawienie i zaczerwienienie niosą ryzyko wystąpienia zespołu suchego oka, a to z kolei sprzyja infekcjom.

### **Co my, dorośli (rodzice, opiekunowie, nauczyciele), możemy zrobić, aby zniwelować ryzyko wystąpienia krótkowzroczności u dzieci?**

Specjaliści wiążą wzrost liczby niemiarywych, głównie krótkowzrocznych dzieci m.in. z procesem edukacji, który wymusza długą i systematyczną pracę oczu w bliskich odległościach. Krótkowzroczność jest więc spowodowana m.in. wielogodzinnym nieprzerwanym patrzeniem na ekran monitora, smartfonu, tabletu lub telewizora z bardzo bliskiej odległości. Czynnikiem ryzyka nie jest łączny czas spędzany na takich czynnościach, ale brak przerw w pracy wzrokowej. By unikać tego typu dolegliwości, należy m.in. nie tyle ograniczać czas spędzany przy monitorze komputera, tablecie czy smartfonie, ile wprowadzać systematyczne przerwy, podczas których należy patrzeć do dali, czyli powyżej 6 metrów, a telewizję oglądać z odległości nie mniejszej niż 2,5 m.

Podczas pracy przy monitorze komputera wzrok musi się także nieustannie adaptować do zmiennych warunków oświetlenia, a to, podobnie jak złe oświetlenie i brak światła naturalnego, bardzo męczy oczy. Trzeba więc pilnować, by zarówno czytanie, pisanie, rysowanie, oglądanie telewizji czy korzystanie z komputera nie przekraczało, zależnie od wieku dziecka, jednorazowo 20–40 min. Pamiętajmy, że z tabletu dziecko nie powinno korzystać przed ukończeniem drugiego roku życia. Ważna jest także prawidłowa pozycja ciała oraz odległość oczu od zeszytu, książki – powinna wynosić około 40 cm. Układ wzrokowy człowieka przystosowany jest do widzenia przestrzennego, dlatego zaleca się dzieciom, co jakiś czas oderwanie wzroku od komputera i spojrzenie w dal. Dobrze jest też zachęcać zarówno dzieci, jak i młodzież do częstego przebywania na otwartej przestrzeni w naturalnym

oświetleniu.

### **Jakie kroki powinni podjąć rodzice, jeśli podejrzewają krótkowzroczność u dziecka?**

W razie zauważenia jakichkolwiek problemów z widzeniem u dziecka należy bezzwłocznie odwiedzić okulistę. Do korygowania wzroku dziecka mogą być potrzebne okulary lub soczewki kontaktowe, a uzupełnieniem korekcji terapia widzenia, czyli odpowiednie ćwiczenia pod kontrolą specjalisty. Każda wada refrakcji wymaga pełnej korekcji. Dzisiaj dzieciom nie oferuje się już soczewek okularowych wykonanych ze szkła mineralnego, które łatwiej ulegają stłuczeniu i są cięższe od soczewek organicznych. Polecane dzieciom soczewki organiczne są bezpieczniejsze i lżejsze. Dzieci powinny nosić okulary z powłokami antyrefleksyjnymi. Głównym zadaniem powłoki antyrefleksyjnej jest zwiększenie ilości światła wpadającego do oka (światła, będącego nośnikiem informacji) poprzez eliminację niekorzystnych odbić od powierzchni soczewki. Odbicie światła od powierzchni soczewek nie tylko zmniejsza ilość informacji docierających do oka, ale także wprowadza uciążliwe, męczące oczy i mózg zakłócenia widzenia.

### **W jaki sposób wzrok wpływa na prawidłowy rozwój dziecka?**

Dolegliwości związane z nieskorygowaną lub niedokorygowaną wadą wzroku nie mają charakteru nagłego i są przyczyną szeregu objawów somatycznych, codziennych i przewlekłych, takich jak: ogólne zmęczenie, bóle, zawroty głowy. Młodzi dorośli, dzieci i młodzież nie stosujący korekcji wady refrakcji, czyli okularów i/lub soczewek kontaktowych, szczególnie w przypadkach krótkowzroczności, która jest wręcz epidemią wśród nastolatków, zaburzą proces rozwoju ośrodków wzrokowych. Tym samym, mniej lub bardziej świadomie, narażają się na progresję wady, która niesie za sobą istotne ryzyko szeregu chorób narządu wzroku, w tym chorób plamki, neuropatii jaskrowej czy zmian degeneracyjnych, predysponujących do odwarstwienia siatkówki.



### **Czy wady wzroku dziedziczone są genetycznie?**

Wśród przyczyn występowania wad wzroku wyróżnia się zarówno czynniki genetyczne, etniczne, jak i środowiskowo--cywilizacyjne. Jeśli chociaż jedno z rodziców ma wadę wzroku, u dziecka pojawia się ryzyko wystąpienia tej samej wady, ale prawidłowy wzrok rodziców nie wyklucza jej rozwoju.

Przygotowała: J. Basiaga