

Oogheelkunde

Bril- of refractieafwijking bij kinderen

Uw kind is doorverwezen naar de orthoptist vanwege een verminderde gezichtsscherpte (visus) van 1 of beide ogen.

Een orthoptist onderzoekt en behandelt de oogstand, de samenwerking tussen de ogen en de ontwikkeling van het zien.

Het orthoptisch onderzoek

De orthoptist onderzoekt eerst de oogstand, de oogbewegingen en het diepte zien (driedimensionaal kijken). Dit wordt gedaan door uw kind steeds naar een poppetje of lampje te laten kijken. Bij kinderen die hiervoor oud genoeg zijn, wordt de gezichtsscherpte van beide ogen getest met een plaatjes- of cijferkaart.

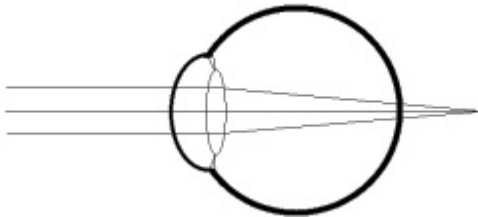
Daarna krijgt uw kind druppels in beide ogen. Dit kan een prikkend gevoel geven. De druppels ontspannen de accommodatie (het vermogen van de lens om zich boller te maken). Uw kind gaat daardoor wazig zien. De druppels maken de pupillen ook groot. Dit effect kan de hele dag aanhouden. Vaak hebben kinderen daardoor wat last van het zonlicht. Als de druppels ongeveer een half uur hebben ingewerkt, kan de orthoptist met speciale apparatuur de brilsterkte van uw kind bepalen.

Refractie-afwijking (brekingsafwijking of brilafwijking)

Bij een afwijking valt het beeld dat het oog binnenkomt niet precies op het netvlies. Dit geeft een onscherp beeld.

Hypermetropie (verziendheid of plussterkte)

Hierbij is het oog in verhouding te klein, waardoor het brandpunt (het punt waar de lichtstralen elkaar snijden) achter het netvlies valt. Deze brilafwijking komt veel bij kinderen voor.



Hypermetropie kan de volgende klachten geven:

- Hoofdpijn, die in de loop van de dag ontstaat.
- Een lui oog.
- Convergent scheelzien (het afwijkende oog is naar de neus gericht).

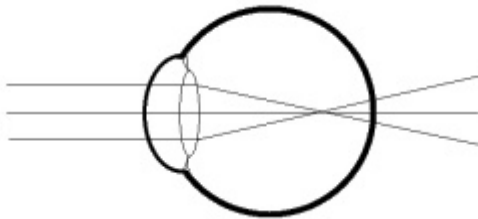
Een plusbrilcorrectie heeft vaak een positief effect op de afwijkende oogstand.

Een plusbril is niet alleen voor dichtbij, maar ook voor het kijken op afstand. Deze brilcorrectie bij kinderen is anders dan een leesbril op latere leeftijd. Daarbij is de lens door veroudering minder soepel.

Soms wordt deze brilsterkte pas wat later ontdekt. Omdat kinderen een heel soepele ooglens hebben, kunnen ze de lens soms eerst zelf bijstellen.

Myopie (bijziendheid of minsterkte)

Hierbij is het oog in verhouding te groot, waardoor het brandpunt voor het netvlies valt. Bijziende mensen zien in de verte slechter dan dichtbij, maar kunnen ook dichtbij soms niet scherp zien.



Astigmatisme (cilinderafwijking)

Hierbij is het oog niet helemaal bolvormig is, maar iets ovaal. Daardoor komt het beeld niet scherp op het netvlies. Het licht wordt in de ene richting (bijvoorbeeld horizontaal) sterker afgebogen dan in een andere richting (bijvoorbeeld verticaal). Daardoor is er op geen enkele kijkafstand een scherp beeld. Vaak komt astigmatisme voor in combinatie met hypermetropie of myopie.

Anisometropie

Hierbij verschilt de brilafwijking voor beide ogen. Het ene oog is bijvoorbeeld veel hypermetroper dan het andere of het ene oog heeft een cilindersterkte en het andere niet.

Omdat er dan 2 verschillende beelden aan de hersenen worden doorgegeven, kan 1 oog dominant worden en het andere oog worden uitgeschakeld. Als brilsterkte bij een kind niet of niet goed gecorrigeerd wordt, is er een grote kans op een lui oog.

Lui oog (amblyopie)

Bij een lui oog is de gezichtsscherpte niet goed, zonder duidelijke oorzaak. De behandeling bestaat uit het stimuleren van het oog om beter te gaan zien. Dit gebeurt onder andere, als dat nodig is, met het voorschrijven van de juiste brilcorrectie. Als de gezichtsscherpte van het oog dan nog achterblijft, wordt het 'goede' oog afgeplakt met een oogpleister (occlusie). De eventuele bril wordt hier overheen gedragen.

Deze behandeling van het lui oog heeft géén invloed op de brilsterkte.

Controle

Als uw kind een brilafwijking heeft en een bril draagt, zal hij/zij regelmatig op controle komen bij de orthoptist. Deze controleert onder andere de gezichtsscherpte en de bril. Daarnaast wordt af en toe de druppeltest herhaald, omdat de brilsterkte door de groei kan veranderen. De orthoptist bepaalt of de glazen aangepast moeten worden. Bij alle vormen van brilafwijkingen geldt, dat als deze niet (goed) op jonge leeftijd gecorrigeerd worden, er een lui oog kan ontstaan.

Contact

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, kunt u deze het beste stellen aan uw oogarts of orthoptist.

U kunt ook bellen met de polikliniek Oogheelkunde.

T: 0515 - 48 89 90. Volg het keuzemenu.