

GÖZÜN DÜZELTİLMEYEN KIRILMA (REFRAKSİYON) KUSURLARI KOMPLİKASYONLARI

Dr. M. Hayri Durdu

Normal göz, uzağı ve yakını net görür. Bir cismin net görülebilmesi için, o cisimden yansıyan ışık ışınlarının göze gelmesi, gözdeki saydam ortamlardan kırılarak geçmesi ve retinanın maküla bölgesinde odaklaşması gerekir. Çok kısa bir zaman aralığı ile gözün uzağı ve yakını net görebilmesi ise, her optik cihaz gibi kendi içindeki Uyum (akomodasyon) sistemi ile gerçekleşir.

Akomodasyon sisteminin üç elemanı vardır:

- 1 — Göz merceği (Lens kristalina) ve mercek kapsülü (Kristalloid),
- 2 — Asııcı bağlar (Zonula Zinni), lensi kirpiksi cisme asan lifçikler,
- 3 — Kirpiksi cisim (Corpus siliyare -uyum sistemini gözün iskeleti olan skleraya bağlar.)

Kirpiksi cismin önde olan baş kısmında sirküler, arkada olan gövde kısmında ise longitüdünel kas lifleri vardır. Baş kısmı Şlem kanalının arka duvarına yaslıdır.

5 metre ve uzağını (sonsuz), sonsuzdan gelen ışınları da paralel kabul ediyoruz. Cisim 5 metreden yakına geldikçe ışınlar diverjan karakter kazanır - uzaklaşırlar. Diverjen ışınların hayal odakları retinanın arkasına düşmesi gerekirken uyum sistemi çalışır. Bu faaliyet sırasında, silyar cismin sirküler lifleri kasılarak Zin liflerini ve lens kapsülünü gevşetir, lens bombeliğini ve kırıcılığını artırıp hayali retina üzerine getirir. Böylece de cisim net görülür. Tekrar uzağa bakıldıkta sirküler lifler gevşer, uzun liflerle dengeli tonüs kazanır ki bu durumda göz uzağa bakarken uyum yapmaz kabul edilir.

Refraksiyon kusurlarında UYUM :

Başlıca üç grup kırılma kusuru vardır. 1. Miyopi, 2. Hipermetropi, 3. Presbiopi.

1. Miyopide uyum :

Miyopide hayal odağı retina önünde teşekkül eder. Kesişen ışınlar daire şeklinde retinayı geçerler hayal net olmaz. Göz net görebilmek

için uyuma geçer. Hayalin retina üzerine itilebilmesi için lens kırıcılığının azalması gerekir. Silyar longitudinal lifler kasılıp Zin liflerini gererler, kapsül gerilir, lens incilir. (Miyopik uyum). Longitudinal liflerin ön uçları sklera mahmuzuna yapışık ve sabittir. Arka uçlar ise nöro-müsküler lifler halinde korioid içindeki bağ örgüsüne karışırlar ve Tansör korioid adı alırlar. Longitudinal liflerin kasılmaları bu anatomik özelliklerinden ötürü korioidi öne doğru çeker, gerer, inceltir, atrofi ve yırtıklar meydana getirir. Korioid arkada papilla çevresi ile skleraya yapışiktır. Bu gerilmeler sırasında geniş ve gevşek olan temporal papilla sınırında hilal gibi ortası atrofik, sklera görülen, çevresinde dejenere pigman birikintili tipik Konus Temporalis ilk önce teessüs eder. Kırılma kusuru düzeltilmez ve miyopik uyum devam edegelirse atrofi papillayı çevreler, bu kısım çukurlaşır Stafiloma Posteriyör hasil olur. Makülada atrofi, kanama ve pigman proliferasyonundan oluşan, görmeyi çok bozan Fuchs lekeleri meydana gelir. Paramaküler bölge kanamaları görülür, yırtıklar olabilir. Düzeltme yine de olmasa bütün korioid bu gerilme, incelme, yırtılma ve atrefilere iştirak ederek yaygın bir korio - retiniyen dejeneresansla Maliğn miyopi (Maladi Mavas) tablosu meydana çıkar. Bu tablonun artık mercekle tashihi mümkün değildir. Aynı zamanda teessüs eden prosesler irreverzibil dirler.

2. Hipermetropi de uyum :

Hipermetrop gözde görüntü odağı retinanın arkasında teşekkül eder. Odağın retina üzerine gelebilmesi için lens kırıcılığının artması gerekir. Bu nedenle Silyar cismin sirküler lifleri kasılıp Zin liflerini gevşetirler, buda kapsülü gevşetip lens bombeleşir. Düzeltilmeyen hipermetropalarda bu kasılma devam edeceğinden sirküler lifler hipertrofiye olurlar. Kalınlaşan kas demeti anatomik yeri gereğince Şlem kanalını daraltacak, göz içi sıvısının eliminasyonunu azaltarak göz içi tonüsünü artıracaktır, buhal ise Glkoma sebep olur.

3. Presbiopi de uyum :

Görölmek istenen cisim yakında ve ışınlar diverjeandır. Normal göz kompanse bir yakın uyumla hayali retina arkasından üzerine getirir. Ancak 40 yaşından sonra lens esnekliği azaldığı için sirküler lifler çok efor harcarlar. Burda da kaybedilen uyum gücü yakınsak mercekle olarak tashih edilmesse önceleri sulanma, yanma baş ağrıları hissedilir. Daha sonrada hipermetropik uyum sonucu zuhur edebilir.

Bu komplikasyonlardan başka daha az olarak düzeltilmeyen miyoplarda dışa, hipermetropalarda içe şaşılıklar görülebilir.

Özet

Düzeltilmeyen refraksiyon kusurlarında Miyopide Koriyo - Retiniyen dejenerasyon ve dışa şaşılık, Hipermetropi ve presbiyopide göz içi tonüsü artmasına sebebiyet ve içe şaşılık olabilir.

Summary

The complications of refraction disturbances of the eye were reviewed.

LİTERATÜR

- 1 — Bonamour Georges. Optalmologie Clinque 1969 Tom: I, P: 1-83.
- 2 — Guillaumat L. —P.V. Morax,— Offret G. —Neuro— Ophtalmologie 1959 Tome: I, P: 238-44.
- 3 — Leydhecker. W. — Örgen Cahit. Göz Hastalıkları 1971 P: 36.