

BÖLÜM 4

GÖZ MUAYENESİ

İbrahim Çağrı TÜRKER¹

1. TEMEL OFTALMOLOJİK MUAYENE

Göz muayenesi yapılırken önce makroskopik olarak kaşlar, kirpikler, göz kapakları gibi oküler adneksiyal dokular daha sonra konjonktiva, sklera değerlendirilmeli ve oftalmoskop ile kornea, pupilla ve retina muayenesi yapılmalıdır.

İnspeksiyon

Kaşların yapısı ve düzeni, kirpiklerde normal anatomik pozisyon dışında yerleşim (trikizis, distikiazis), göz kapaklarında düşüklük veya anatomik pozisyonda değişiklik (entropiyon, ektrropiyon), kapaklarda retraksiyon (tiroid orbitopati) değerlendirilmelidir. Globun dışa doğru lokalize olması (egzoftalmus) yada içe doğru yer değiştirmesine (enoftalmus) bakılmalı, ön kamara derinliği, lensin saydamlığı, ışık refleksleri ve retina refleksi oftalmoskop ile değerlendirilmelidir.

Okuler hareketlere inspeksiyonda mutlaka bakılmalıdır. Gözler primer pozisyonda paralel ve ortada olmalıdır. Gözlerin dışa doğru kaymasına egzotropya, içe doğru kaymasına ise ezotropya denir. Hastalar kranial sinir patolojilerinde olabilecek kas paralizileri açısından kardinal bakış pozisyonları açısından değerlendirilmelidir. Gözlerin kontrol dışı hareketleri (nistagmus) açısından da değerlendirilmesi önemlidir.

Refraksiyon Muayenesi

Kırma kusurunu ölçen alete otorefraktometre denir. Otorefraktometre akomodasyondan etkilenebileceği için kesin kırma kusuru klinik muayene ile desteklenerek ortaya çıkarılmalıdır. Görme keskinliği snellen eşeli ile değerlendirilir. Hasta eşelde en küçük harfleri okuyabiliyorsa tam (10/10) görüyor denilir. Snellen eşelinde en büyük harfi göremeyen hastalar çeşitli uzaklıklardan parmak saydırı-

¹ Uzm. Dr., Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıklar Kliniği, drcagriturker@hotmail.com

İMMÜN SUPRESE HASTALARDA VİRAL RETİNİTLER

Organ transplantasyonu, immunsupresif ajanların kullanımı ve AIDS viral retinitler ve retinal nekroza neden olabilirler.

ENDOKRİN HASTALIKLAR

Tiroid Hastalıkları: Uzun süreli kontrolsüz hipertiroidide gelişen egzoftalmus nedeniyle kapakların iyi kapanmamasına bağlı kornea patolojileri, kuru göz görülebileceği gibi ekstra oküler kasların tutulumu ile restriktif miyopati ve orbital basıncın artmasına bağlı optik nöropati görülebilir. (Resim 11)



Resim 11. Tiraid orbitopative bağlı egzoftalmus

Paratiroid Hastalıkları: Sistemik yüksek kalsiyum seviyelerine sekonder konjonktivada kalsifikasyonlar görülebilir.

Addison Hastalığı: Kapaklar, konjonktiva ve uveada pigmentasyonda artış görülebilir.

Hipofiz Adenomu: Optik sinire bası yapacak büyüklükteki adenomlarda bitemporal görme alanı defekti ve optik nöropati görülebilir.

HEMOGLOBİNOPATİLER

Orak hücreli anemi: Arteriollerde tıkanıklık ve buna sekonder gelişen retinal iskemi ve retinal neovaskülarizasyon görülebilir.

Lösemi: Trombosit sayısının azalmasına sekonder retinal hemorajiler ve subkonjonktival hemorajiler görülebilir.

KAYNAKLAR

1. Acute Retinal Necrosis. Bergstrom R, Tripathy K.2020 Jul 4. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan.
2. Ariana Austin, Tom Lietman, Jennifer Rose-Nussbaumer. Update on the Management of Infectious Keratitis. *Ophthalmology*. 2017 Nov; 124(11): 1678–1689.
3. Ayangco L, Rogers RS. Oral manifestations of erythema multiforme. *Dermatol Clin* 2003;21:195–205
4. Bone P, Mader R. Kelley's textbook of rheumatology. 2013. DOI:10.1016/B978-1-4377-1738-9.00102-X
5. Kumar A, Karthikeyan K. Madarosis: a marker of many maladies. *Int J Trichology* 2012;4(1):3-18.
6. Kerr GS, Hallahan CW, Giordano J, Leavitt RY, Fauci AS, Ratter M. Takayasu arteritis. *Ann Intern Med* 1994;120:919- 29
7. Kincaid J, Schatz H: Bilateral retinal arteritis with multiple aneurysmal dilations, *Retina* 3. 1983; 1711-178.
8. Piras F, Moore PS, Ugalde J, Perra MT, Scarpa A, Sirigu P. Detection of human papillomavirus DNA in pterygia from different geographical regions. *Br J Ophthalmol*. 2003;87(7):864–6. 10.1136/bjo.87.7.864).
9. Palleschi GM, Giomi B, Fabbri P. Ocular involvement in pemphigus. *Am J Ophthalmol*. 2007 Jul; 144(1):149-52.
10. Review *Microbiol Spectr* .2016 Nov;4(6):10.1128/microbiolspec.TNMI7-0001-2016.doi: 10.1128/microbiolspec.TNMI7-0001-2016. Ocular Tuberculosis Daniel M Albert¹, Meisha L Raven¹
11. Syphilis Ocular Manifestations. Vikram V. Koundanya¹, Koushik Tripathy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan.2020 Aug 10.
12. Treatment modalities of thyroid related orbitopathy. Ahn ES, Subramanian PS. *Indian J Ophthalmol*. 2014 Oct;62(10):999-1002.
13. Thibaut S, De Becker E, Caisey L, Baras D, Karatas S, Jammayrac O, et al. Human eyelash characterization. *Br J Dermatol* 2010; 162(2):304-10.