

BÖLÜM 115

YAŞLIDA GÖZ MUAYENESİ

Sabite Emine GÖKÇE¹

GİRİŞ

İlerleyen yaşla birlikte düzenli göz kontrollerinin önemi daha da artmaktadır. Amerikan Aile Hekimleri Birliğine (American Academy of Family Physicians) göre 65 yaş üzeri her üç kişiden birinde görme azalması şikayetleri veya bir göz hastalığına rastlanmaktadır. Bu nedenle 65 yaş üzerindeki kişilere yıllık göz kontrolü önerilmektedir. Göz hastalıkları kendi başlarına hayati tehlikeye neden olmamakla birlikte ortaya çıkardığı sonuçlar nedeni ile ileri yaş grubunda oldukça fazla öneme sahiptir. Yaşlılıkta karşılaşılan görme problemleri sosyal ve fonksiyonel yetersizliğe, sosyal yardım ve evde bakım hizmetlerine ihtiyaç duymaya, depresyona, düşmeye, bakım evine yerleştirilmeye ve artmış mortaliteye neden olabilmektedir. Bu bölümde yaşlılarda sık karşılaşılan bazı göz problemlerinden ve görme azlığına en sık neden olan hastalıklardan bahsedilecektir.

YAŞLILARDA SIK KARŞILAŞILAN BAZI GÖZ PROBLEMLERİ

Kırma Kusurları

İleri yaştaki bireylerin kırma kusurlarının düzeltilmesinin sosyal ve fiziksel işlevsellikleri üzerine olumlu etki ettiği bilinmektedir. Owsley ve ark. yaptıkları randomize kontrollü çalışmada bakım evinde kalan yaşlıların kırma kusurlarının düzeltilmesi ile okuma, psikolojik stres, sosyal etkileşim, aktivite ve hobilerde belirgin iyileşme farketmişlerdir.¹² İleri yaştaki kırma kusurları dışında kalan bazı görme azalması durumlarına da sıkça rastlanır. Örneğin azalan kontrast sensitivite önde duran bir objeyi aynı renkli arka plandan ayırt etmede (mesela beyaz masada duran beyaz fincan) güçlüğü neden olur. Değişen ışık ortamlarda iyi görebilme yeteneğinde de azalma fark edilebilir. İyi aydınlatılmış bir ortamdan karanlık bir ortama geçildiğinde ya

¹ Uzm. Dr., Dr. Abdurrahman Yurtalan Ankara Onkoloji EAH, segokce@gmail.com.tr



dileriyle daimi olarak ilgilenen hekimlerine bahsedeceklerdir. Doğru ve tam alınan bir hikaye yaşlının bir göz hekimine yönlendirilmesinin gerekli olup olmadığının anlaşılmasında çoğu zaman yeterli olacaktır. Problem odaklı hikaye almada aşağıdaki soru örnekleri kullanılabilir:

- Görme ile ilgili herhangi bir sıkıntı yaşıyor musunuz?
- Görme sıkıntınız birden mi ortaya çıktı yoksa yavaş yavaş mı gelişti?
- Görme sıkıntınıza ağrı da eşlik ediyor mu?
- Daha önce gözünüzden hiç ameliyat geçirdiniz mi? Evet ise, ne için ve ne zaman?
- Halen kullandığınız bir göz damlası var mı? Evet ise, ne için?

Yaşlılarda herhangi bir sebeple görme yetisindeki azalma davranışsal bozukluklara zemin hazırlayabilir. Depresyon, paranoya ve organik beyin sendromlarında alevlenme meydana gelebilir. Optik düzeltme ve görmeyi bozan hastalıkların tedavi edilmesi (örneğin kataraktın cerrahi tedavisi ve az görenlerin rehabilitasyonu) yaşlıların yaşam kalitesini büyük oranda artırabilir.

REFERANSLAR

1. Jacobs JM, Hammerman-Rozenberg R, Maaravi Y, Cohen A, Stessman J. The impact of visual impairment on health, function and mortality. *Aging Clin Exp Res* 2005;17:281-86.
2. Wang JJ, Mitchell P, Smith W, Cumming RG, Attebo K. Impact of visual impairment on use of community support services by elderly persons: The Blue Mountains Eye Study. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1999;40:12-19.
3. Wang JJ, Mitchell P, Smith W, Leeder SR. Factors associated with use of community support services in an older Australian population. *Aust N Z J Public Health* 1999;23:147-53.
4. Rovner BW, Ganguli M. Depression and disability associated with impaired vision: the MoVies project. *J Am Geriatr Soc* 1998;46:617-19.
5. Ivers RQ, Cumming RG, Mitchell P, Attebo K. Visual impairment and falls in older adults: the Blue Mountains Eye Study. *J Am Geriatr Soc* 1998;46:58-64.
6. Campbell AJ, Reinken J, Allan BC, Martinez GS. Falls in old age: a study of frequency and related clinical factors. *Age Ageing* 1981;10:264-70.
7. Jack CI, Smith T, Neoh C, Lye M, McGalliard JN. Prevalence of low vision in elderly patients admitted to an acute geriatric unit in Liverpool: elderly people who fall are more likely to have low vision. *Gerontology* 1995;41:280-85.
8. Mitchell P, Hayes P, Wang JJ. Visual impairment in nursing home residents: The Blue Mountains Eye Study. *Med J Aust* 1997;166:73-76.
9. Klein R, Klein BEK, Moss SE. Age-related eye disease and survival: The Beaver Dam Eye Study. *Arch Ophthalmol* 1995;113:333-39.
10. Wang JJ, Mitchell P, Simpson JM, Cumming RG, Smith W. Visual impairment, age-related cataract, and mortality. *Arch Ophthalmol* 2001;119:1186-90.
11. Chia EM, Wang JJ, Rochtchina E, Smith W, Cumming RR, Mitchell P. Impact of bilateral visual impairment on health-related quality of life: the Blue Mountains Eye Study. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2004;45:71-76.
12. Owsley C, McGwin G Jr, Scilley K, Meek GC, Seker D, Dyer A. Effect of refractive error correction on health-related quality of life and depression in older nursing home residents. *Arch Ophthalmol* 2007;125:1471-77.
13. Age-Related Eye Disease Study Research Group. A randomized, placebo-controlled clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: report no 8. *Arch Ophthalmol* 2001;119:1417-36.
14. Age-Related Eye Disease Study 2 Research Group. Lutein + zeaxanthin and omega-3 fatty acids for age-related macular degeneration: the Age-Related Eye Disease Study 2 (AREDS2) randomized clinical trial. *JAMA* 2013;309:2005-15.
15. Mitchell P, Smith W, Attebo K, Healey PR. Prevalence of open-angle glaucoma in Australia. The Blue Mountains Eye Study. *Ophthalmology* 1996;103:1661-69.
16. Tapp RJ, Shaw JE, Harper CA, et al. The prevalence of and factors associated with diabetic retinopathy in the Australian population. *Diabetes Care* 2003;26:1731-37.
17. UK Prospective Diabetes Study Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet* 1998;352:837-53.
18. Stratton IM, Cull CA, Adler AI, Matthews DR, Neil HA, Holman RR. Additive effects of glycaemia and blood pressure exposure on risk of complications in type 2 diabetes; a prospective observational study (UKPDS 75). *Diabetologia* 2006;49:1761-69.
19. Matthews DR, Stratton IM, Aldington SJ, Holman RR, Kohner EM. UK Prospective Diabetes Study Group. Risks of progression of retinopathy and vision loss related to tight blood pressure control in type 2 diabetes mellitus: UKPDS 69. *Arch Ophthalmol* 2004;122:1631-40.
20. CCORD Study Group; ACCORD Eye Study Group, Chew EY, Ambrosius WT, Davis MD, et al. Effects of medical therapies on retinopathy progression in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2010;363:233-44.