

# B ö l ü m

# 10

## Göz ve Kulak Muayenesi

Ayşe ANIK<sup>1</sup>

### Göz muayenesi

Çocuklarda göz muayenesi yenidoğan döneminde başlar ve sağlam çocuk muayenelerinin önemli bir adımını oluşturur. Muayene öykü alma ve inspeksiyon ile başlar. Ailede şaşılık, görme kaybı, göz tembelliği, göze kapatma tedavisi uygulanmış çocuk öyküsü olup olmadığı, gözde kaşıntı, akıntı, yanma hissi, çapaklanma varlığı, sulanma, ödem, fotofobi, gözde kayma öyküsü sorgulanmalıdır.

İnspeksiyonda gözlerin yerine, iki göz arası mesafeye, palpebral fissürlerin genişliğine, göz rengine, sklera ve konjuktivanın görünümüne, göz kapaklarının görünümüne, pupilla büyüklüğü ve göz hareketlerine dikkat edilmelidir. Gözler arasındaki asimetri, göz kürelerinin boyutundan, pitoziden veya epikantal katlantıdan dolayı olabilir. Geniş veya dar palpebral fissürler normal olabileceği gibi bir sendromun parçası da olabilirler.

### Göz kapakları

Göz kapaklarını değerlendirirken, kirpikler, renk, pitozis varlığı ve deri defektlerine dikkat edilmelidir. Eritematöz veya morumsu göz kapaklarında hemanjom, vasküler malformasyonlar, enfeksiyon, travma, malignite ve bağdokusu hastalıkları akla gelir. Alt göz kapağında küçük lineer çizgilerin varlığında eşlik eden allerji varlığı düşünülür (**Dennie çizgileri**). Ödemli göz kapakları nefrotik

<sup>1</sup> Doç. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Neonatoloji BD, e-posta: drayseank@yahoo.com

pazon kulak önü 1-2 cm mesafede olacak şekilde tutulur. Bu şekilde ses yine hava yoluyla gelmeye başlayacaktır. Normal duyan bir kulakta hava yolu ile iletim, kemik yolu ile iletimin iki katı olmalıdır. Kemik iletimi hava iletiminden daha uzun süre olacak olursa bu etkilenen kulakta iletim tipi işitme kaybını işaret eder. Hava yolu ile iletimin kemik yolu ile iletime oranı 2:1'den az olduğunda nörosensöriyel işitme kaybını gösterir.

## KAYNAKLAR

1. Olitsky, SE., Hug, D., Plummer, LS., Stahl, ED., Ariss, MM., Lindquist, TP. (2016). Disorders of the Eye, Examination of the Eye. In Robert M. Kleigman, Bonita F. Stanton, Joseph W. ST Geme III, Nina F. Schor, Richard E. Behrman (Eds), Nelson Textbook of Pediatrics (20<sup>nd</sup> ed., pp. 3016-3019). Elsevier
2. Olitsky, SE., Hug, D., Plummer, LS., Stahl, ED., Ariss, MM., Lindquist, TP. (2016). Disorders of the Eye, Abnormalities of Pupil and Iris. In Robert M. Kleigman, Bonita F. Stanton, Joseph W. ST Geme III, Nina F. Schor, Richard E. Behrman (Eds), Nelson Textbook of Pediatrics (20<sup>nd</sup> ed., pp. 3023-3026). Elsevier
3. American Academy of Pediatrics, American Association of Pediatric Ophthalmology and Strabismus, and the American Academy of Ophthalmology. Eye examination in infants, children, and young adults by pediatricians. Pediatrics 2003; 111: 902-7.
4. Duderstadt, KG. (2018). Pediatrik Fizik Muayene. (Murat Yurdakök, Çev. Ed.), Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
5. Haddad, Jjr., Keesecker, S. (2016). The Ear, General Considerations and Evaluation. In Robert M. Kleigman, Bonita F. Stanton, Joseph W. ST Geme III, Nina F. Schor, Richard E. Behrman (Eds), Nelson Textbook of Pediatrics (20<sup>nd</sup> ed., pp. 3069-3071). Elsevier
6. Haddad, Jjr., Keesecker, S. (2016). The Ear, Congenital Malformations. In Robert M. Kleigman, Bonita F. Stanton, Joseph W. ST Geme III, Nina F. Schor, Richard E. Behrman (Eds), Nelson Textbook of Pediatrics (20<sup>nd</sup> ed., pp. 3081-3083). Elsevier