

# BÖLÜM | 12

## GEBELİĞİN GÖRME SİSTEMİ ÜZERİNE FİZYOLOJK ETKİLERİNİN AİLE HEKİMLERİ TARAFINDAN YORUMLANMASI

*Op. Dr. Zeki BAYSAL<sup>1</sup>*

Hamilelikte anne üzerinde meydana gelen değişiklikler ciddi boyutlarda olmaktadır. Bu değişimler anneyi doğuma hazırlamak için gerekli olup, aynı zamanda fetüsü koruma amaçlı meydana gelmektedir. Gebelik değişimleri hormonal dalgalanmalara bağlı olarak psikolojik değişikliklerden tutun kardiyovasküler, pulmoner, renal, metabolik, immünolojik, değişimlere kadar geniş yelpazede olmaktadır.<sup>1</sup> Gebelik bu sitemlerin yanında görsel sistemi de etkileyebilmektedir ki bu etkileşim çoğu zaman geri dönüşlü olduğu gibi komplikasyonlarla da sonuçlanabilmektedir. Bununla birlikte gebelikten önce var olan hastalıklar gebelikte beraber daha da kötüleşebileceği gibi süregelen seyredip iyileşebilirde.<sup>2</sup>

Gebelikte meydana gelen fizyolojik göz değişimlerini inceleyip aile hekimine göz şikayetleri ile gelen gebeler nasıl yönetilmeli? Göz uzmanına ya da Kadın Doğum uzmanına ne zaman konsülte edilmeli? gibi sorulara yazımızda yanıt aramaya çalışacağız.

### **Gebelikte Meydana Gelen Fizyolojik Göz Değişimleri**

#### **Konjonktiva ve Göz kapakları**

Gebelikte göz çevresinde ve yanaklara kadar uzanabilen pigmentasyon artışı ile karakterize duruma kolazma veya melazma denilmektedir. Diğer adı gebelik maskesi denilen bu durum hormonal varyasyonların etkisiyle melanositozda artışa bağlı olarak geliştiği düşünülmektedir. Geçici olup doğum sonrası dönemde kendiliğinden azalarak kaybolur.<sup>3</sup> Aile hekimine göz çevresinde kızarıklık, morarma gibi şikayetlerle başvuran gebeler mutlaka lokalize olarak göz çevresi muayene edilmelidir. Muayane sırasında göz çevresinde ısı artışı gibi enflamasyon bulguları

<sup>1</sup> Op. Dr. Batman Bölge Devlet Hastanesi, drbaysalzeki@gmail.com

ile sağlam kabul edilen hekimin görme alanı karşılaştırılmış olur. Görme alanında daralma tarifleyen gebeler glokom, retina dekolmanı, damar tıkanıklığı, malignite yönünden araştırılması için ilgili birimlere yönlendirilmelidir.

## SONUÇ

Gebelik tüm vücut sistemlerinde değişimlere neden olduğu gibi görme sitesinde de fizyolojik değişimlere neden olmaktadır. Gebe bir hasta göz şikayeti ile birinci basamak tedavi merkezine başvurduğu zaman hekimlerimizin yapacağı en önemli davranış analitik düşünce ile hastaya yaklaşım olmalıdır. İyi bir anemnezden sonra bu durumun gebeliğin görsel sistem üzerindeki fizyolojik değişiminden mi kaynaklandığı, yoksa altta yatan patolojik bir durumdan mı kaynaklandığını ayrt etmeleri gerekmektedir. Fizyolojik durumlar gebelerde paniğe yol açmadan uygun dille anlatılmalı. Altta yatan patolojik bir durum düşünülüyorsa hasta mutlaka oftalmoloğa yönlendirilmelidir.

## KAYNAKÇA

1. Carlin A, Alfirevic Z. Physiological changes of pregnancy and monitoring. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2008;22(5):801-823. doi:10.1016/j.bpobgyn.2008.06.005
2. Kalogeropoulos D, Sung VCT, Paschopoulos M, Moschos MM, Panidis P, Kalogeropoulos C. The physiologic and pathologic effects of pregnancy on the human visual system. *J Obstet Gynaecol (Lahore).* 2019;39(8):1037-1048. doi:10.1080/01443615.2019.1584891
3. Jadotte YT, Schwartz RA. Melasma: Insights and perspectives. *Acta Dermatovenerologica Croatica.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20624364/>. Published 2010. Accessed October 2, 2020.
4. Schechter JE, Pidgeon M, Chang D, Fong YC, Trousdale MD, Chang N. Potential role of disrupted lacrimal acinar cells in dry eye during pregnancy. In: *Advances in Experimental Medicine and Biology.* Vol 506 A. Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2002:153-157. doi:10.1007/978-1-4615-0717-8\_20
5. Ding C, Chang N, Fong YC, et al. Interacting influences of pregnancy and corneal injury on rabbit lacrimal gland immunoarchitecture and function. *Investig Ophthalmol Vis Sci.* 2006;47(4):1368-1375. doi:10.1167/iovs.05-1034
6. Riss B, Riss P. Corneal sensitivity in pregnancy. *Ophthalmologica.* 1981;183(2):57-62. doi:10.1159/000309139
7. Millodot M. The influence of pregnancy on the sensitivity of the cornea. *Br J Ophthalmol.* 1977;61(10):646-649. doi:10.1136/bjo.61.10.646
8. Weinreb RN, Lu A, Beeson C. Maternal corneal thickness during pregnancy. *Am J Ophthalmol.* 1988;105(3):258-260. doi:10.1016/0002-9394(88)90006-2
9. Park SB, Lindahl KJ, Temnycky GO, Aquavella J V. The effect of pregnancy on corneal curvature. *CLAO Journal.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1424062/>. Published 1992. Accessed October 2, 2020.
10. Fatt I, Harris MG. Refractive index of the cornea as a function of its thickness. *Optom Vis Sci.* 1973;50(5):383-386. doi:10.1097/00006324-197305000-00003
11. Chawla S, Chaudhary T, Aggarwal S, Maiti GD, Jaiswal K, Yadav J. Ophthalmic considerations in pregnancy. *Med J Armed Forces India.* 2013;69(3):278-284. doi:10.1016/j.mjafi.2013.03.006
12. Akara Y, Yucela I, Akarb ME, Zorlub G, Arib ES. Effect of pregnancy on intraobserver and inter-technique agreement in intraocular pressure measurements. *Ophthalmologica.* 2005;219(1):36-42. doi:10.1159/000081781

13. Cantor L, Harris A, Ophthalmol MH-R, 2000 undefined. Glaucoma medications in pregnancy.
14. Akar Y, Yucel I, Akar ME, Uner M, Trak B. Long-term fluctuation of retinal sensitivity during pregnancy. *Can J Ophthalmol*. 2005;40(4):487-491. doi:10.1016/S0008-4182(05)80011-0
15. Brewington TE, Clark CC, Amin N, Venable HP. The effect of pregnancy on the peripheral visual field. *Journal of the National Medical Association*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4846795/>. Published 1974. Accessed October 2, 2020.