

מה רואה הילד שלך?

על ראייה לא תקינה, על הסיבות לה, על הדרכים לטפל בבעיה ועל מחלות עיניים אצל ילדים



מאת ד"ר חנה לייבה
מנהלת היחידה לרפואת עיניים של ילדים
ונאורוֹאופתלמולוגיה, המרכז הרפואי "קפלן"
שרותי בריאות כללית, רחובות



דלקות

מהי דלקת עיניים ואיך מטפלים בה?
אנחנו בעיצומו של החורף, השפעת פוקדת כל בית וילדים רבים מסתובבים עם אף נזל ועיניים דומות. דלקת עיניים היא חלק מהמחלה הויראלית, ולפעמים היא אף מקדימה את הסימנים האחרים (נזלת, שיעול וכו'). דלקת עיניים מתבטאת בנפיחות של העפעפיים, עיניים אדומות ודומעות ולפעמים גם הפרשה שקופה, הגורמת להידבקות הריסים, בעיקר לאחר שינה.

האם ואיך מטפלים?
דלקת העיניים המלווה את השפעת חולפת בדרך כלל מעצמה תוך מספר ימים. לכן, ברוב המקרים אין צורך בטיפול מקומי, למעט שטיפה של הפרשות במים, במקביל לטיפול במחלת החום על-פי המלצת רופא הילדים. המחלה שכיחה בעיקר אצל פעוטות בגיל המעון או גן הילדים, והיא מידבקת ביותר. לפיכך מומלץ להימנע מביקור בגן, כל עוד הפרשה מהעיניים נמשכת. בבית רצוי להקפיד על רחצת הידיים לאחר כל מגע עם הילד החולה. קורה שהנוף, המוחלש מהמחלה הויראלית, מותקף גם על-ידי חיידקים. במקרים כאלה נעשית ההפרשה מהעין סמיכה יותר, צבעה הופך משקוף

יצירת דמעות מבלוטת הדמעות מתפתחת בימים הראשונים ועד שבועיים לאחר הלידה (זו הסיבה שלפעמים נראה כאילו התינוק בוכה ללא דמעות). לדמעות חשיבות בהגנה על העין: הן שוטפות את העין שטיפה מכנית ומכילות נוגדנים נגד חיידקים. כמו כן, מאפשר מסך הדמעות יצירת פני שטח אחידים על-פני הקרנית, דבר הכרחי לראייה טובה. הדמעות מופרשות מבלוטת הדמעות, הממוקמת בחלקה העליון הצדדי של העין, מתחת לעפעף העליון. הן נמרחות על פני העין ומתנקזות ממנה דרך מערכת איסוף הדמעות. הדמעות נכנסות למערכת האיסוף דרך שני פתחים, אחד בעפעף העליון ואחד בעפעף התחתון, בקרבת האף. משם, הן תולדות הדמעות, הן נאספות אל שק הדמעות וממנו דרך צינור אל האף. כאשר קצב הפרשת הדמעות גדול מקצב הניקוז שלהן (בזמן בכי, למשל), נוצר עודף של דמעות הנשפך על הלחיים, כלומר - דמעת. הסיבה השכיחה ביותר לדמעת אצל תינוקות היא חסימה מולדת של הצינור המחובר בין שק הדמעות והאף.

איך מזהים חסימה?
אצל תינוקות הסובלים מחסימת דרכי דמעות, העין רטובה כל הזמן עם "אנם דמעות" מעל העפעף התחתון. בדרך כלל נראה קרום רירי קבוע בקרבת האף ("דמעות לילה") והריסים יהיו דבוקים זה לזה. בחלק מהמקרים מתרבים חיידקי העור בתוך שק הדמעות המלא, מה שגורם להתפתחות דלקות חוזרות ונשנות עם הפרשה מוגלתית מרובה, שתלווה לעתים בהתנפחות ניכרת של העפעף התחתון.

מה אם הדלקת מופיעה כבר בגיל צעיר מאוד וחוזרת שוב ושוב?
תינוק הסובל מדלקת עיניים מוגלתיות חוזרות, בעין אחת או בשתיים, גם בלי שפעת או מחלת חום אחרת, סובל קרוב לוודאי מחסימה מולדת של דרכי הדמעות. זוהי בעיה שכיחה מאוד בשנה הראשונה לחיים.

להקפיד ולתת טיפול אנטיביוטי רק בזמן דלקת, על מנת למנוע התפתחות של זני חיידקים שעמידים לאנטיביוטיקה. לקראת גיל שנה, אם הבעיה אינה חולפת, נהוג לבצע שטיפה של דרכי הדמעות. במקרים שבהם יש דלקות תכופות, או שהילד סובל מדמעת מרובה, נהוג להקדים את השטיפה. כיוון שמדובר בפעוטות, נעשית השטיפה בהרדמה כללית: לאחר שהילד ישן מחדירים צינורית עדינה דרך פתחי התעלה שבעפעפיים, ובאמצעותה מחדירים נוזל אל מסלול ניקוז הדמעות ובדוקים אם הוא מגיע לאף. בשנים האחרונות יש הנוהגים להרחיב את תעלת הדמעות באמצעות בלון לאחר השטיפה. טיפול זה טרם הוכח כיעיל יותר משטיפה בלבד.

שיעורי ההצלחה של שטיפת דרכי הדמעות הם גבוהים, ומגיעים עד לכ-90 אחוז, אם השטיפה בוצעה לפני גיל 18 חודש. אם למרות השטיפה נמשכות הדמעות והדלקות, נהוג לבצע שטיפה נוספת ולהעביר צינורית מסיליקון לתוך מסלול הדמעות. הצינורית נשארת במקומה עד שהיא נקרעת ונופלת מעצמה, או שמוציאים אותה כעבור מספר חדשים. אם גם הצינורית אינה מספקת, נהוג לבצע ניתוח לפתיחת דרכי הדמעות, אך כאמור, מעט מאוד ילדים בריאים מגיעים בכלל לשטיפה הראשונה, ומעט מאוד ילדים נזקקים לטיפול נוסף כלשהו.

הפרעות ראייה

תינוק שנולד עם שתי עיניים תקינות, עדיין אינו רואה כמו מבוגר. הוא לומד לראות במשך השנים הראשונות לחייו. השנתיים הראשונות קריטיות להתפתחות הראייה אצל תינוק, ולכן חשוב להכיר את שלבי ההתפתחות ולעקוב אחר תופעות חריגות. גילוי מוקדם של בעיות ראייה יקל על הטיפול ויגביר את הסיכויים להצלחתו.

איך מתפתחת הראייה?

מערכת הראייה מתפתחת, כאמור, בשנים הראשונות לחיים. בשלושת החודשים הראשונים לחייו לומד התינוק למקד את מבטו על אור, חפצים או פנים של אנשים ולחייך אליהם, וכן לעקוב אחר תנועה. בגיל שלושה עד שישה חודשים הוא מתחיל להושיט ידיו לנעב חפצים, ובגיל שבעה חודשים עד שנה הוא מזהה את האנשים הקרובים אליו ומתחיל לפחד מזרים. בגיל שנה מצביע הילד על חפצים שהוא רוצה ומקשקש בעיפרון. בגיל שנתיים-שלוש הוא מזהה צבעים, יודע להתאים הצבעים גם אם קורה שהוא טועה בשם, ומסוגל להעתיק צורות.

חדות ראייה של 6/6 אינה מושגת בדרך כלל לפני

ילדים, שלא כמו מבוגרים, אינם מתלוננים בדרך כלל על בעיות בראייה. הקטנים שבהם אינם מסוגלים לדבר ולדווח על הבעיה, והגדולים יותר, שנולדו עם הבעיה, אינם מודעים לכך שניתן לראות טוב יותר

גיל שש-שבע שנים.

איך מזהים ילד שאינו רואה טוב?

ברוב המקרים ההורים הם אלה השמים לב לכך שהתנהגות הילד, מבחינת ראייה, אינה תקינה, או בפרט כאשר הילד אינו הראשון במשפחה, או כשמדובר בתאומים המתפתחים בקצב שונה. ניתן להעריך את תיפקודי הראייה כבר בגיל חודש-חודשיים, ובכל מקרה, אם ההורים חוששים שהילד אינו מתפתח כראוי, מומלץ להתייעץ עם רופא עיניים של ילדים.

מה יכול לגרום להפרעה בהתפתחות הראייה?
הפרעות בהתפתחות הראייה יכולות לבנוע ממחלות מולדות של העיניים, או מבעיה במסלולי הראייה במוח. אלה מצבים נדירים, אך זיהוי מוקדם שלהם מאפשר טיפול (כמו ניתוח, למשל), בחלק מהמקרים, כמו למשל אם מדובר בירוד (קטרקט) מולד או עפעף צנוח. גם במקרים שהידע הרפואי אינו מאפשר טיפול, הכוונה נכונה עשויה לעזור לילד להתפתח היטב למרות המגבלה בראייה.

רוב הפרעות הראייה נובעות מהפרעות רעות בתשבורת, כלומר - צורך במשקפיים, אולם יש לזכור שלא תמיד יהיו המשקפיים הכרחיים, ותמיד חשוב לבדוק את הילד תוך התייחסות לגילו ולרמת הביצועים המצופה ממנו. חשובה מאוד גם ההשוואה בין העיניים, שכן בנוכחות עין אחת בריאה ועין שנייה בריאה פחות, בתקופת התפתחות הראייה, תמשוך העין הבריאה להתפתח, בעוד החולה תהפוך לעצלה. ושוב - זיהוי מוקדם וטיפול בזמן עשויים ברוב המקרים למנוע זאת.

מה עושים אם ההורים לא שמו לב להפרעת ראייה?

ילדים, שלא כמו מבוגרים, אינם מתלוננים בדרך כלל על בעיות בראייה. הקטנים שבהם אינם מסוגלים לדבר ולדווח על הבעיה, והגדולים יותר, שנולדו עם הבעיה, אינם מודעים לכך שניתן לראות טוב יותר. בנוסף, לא תמיד מבחינים ההורים או הצוות החינוכי בבעיה, בפרט אם רק עין אחת אינה רואה טוב, והילד מתפקד היטב. זוהי הסיבה שבכל העולם משקיעים זמן ומשאבים לבדיקות סקר שיוגרפיות.

בארץ נערכות בדיקות ראייה לילדים במסגרות של טיפות החלב, גני הילדים ובתי הספר, ובאפשרותן לנלות

בעיות של ראייה ופזילה. לאחרונה, בהוראת משרד החינוך, מופנים כל הילדים לבדיקה לפני כיתה א' אצל אופטומטריסט או רופא. מעבר לבדיקות השיגרה מומלץ לפנות לרופא עיניים של ילדים בכל מקרה של חשש לראייה ירודה - בעין אחת או בשתייהן, או אם יש רקע משפחתי של בעיות ראייה. רצוי להקדים את הבדיקה האלה אם התינוק אינו יוצר קשר עין עד גיל שלושה חודשים או שיש אצלו פזילה. אצל ילדים גדולים יותר כדאי להתייעץ עם מומחים, אם הילד אינו מסוגל להתרכז, אם הוא אינו מעוניין בפעילות כמו הקראת ספר, משחקי מחשב או צפייה בטלוויזיה, אם הוא מתקרב מאוד לטלוויזיה, ואם הוא דומע לעיתים תכופות בזמן קריאה, משחק או צפייה בטלוויזיה.

מה בודקים?

בדיקת עיניים של ילדים צריכה לכלול בדיקת חדות הראייה, הערכה אורטופטית - הנקראת לפעמים "בדיקת מיקוד", אך בודקת למעשה את העיניים ישירות ואינן פוזלות. בדיקה זו מבוצעת על-ידי אורטופטיסטית או רופא עיניים של ילדים. בשלב הבא נבדק מבנה העין, החיצוני והפנימי, והצורך במשקפיים. בדיקה זו נעשית לאחר הרחבת אישון (תשבורת) ומבוצעת על-ידי רופא עיניים. לאחר הבדיקה המלאה ניתן לאתר בעיות כמו רוחק או קוצר ראייה, עין עצלה, או פזילה - ולטפל בהתאם.

