

# Za bolestmi hlavy může být oční vada

**Ředitel zdravotnického zařízení Prima Vizus MUDr. Robert Plachý upozorňuje, že nepoznaná nebo nesprávně korigovaná oční vada může způsobovat zhoršenou prostorovou orientaci. Pokud máme ve třídě dítě, které má podobné problémy, je dobré na to upozornit jeho rodiče.**

Roberta Plachého jsem se zeptala, kolik dětí předškolního a mladšího školního věku má nějakou oční vadu a s jakými vadami se můžeme u dětí setkat. „Určitý druh dílčí refrakční nebo dioptrické oční vady se vyskytuje u přibližně šesti procent dětí před školního a mladšího školního věku, přičemž tupozrakost neboli amblyopie a silihastv čili strabismus nacházíme zhruba u čtyřicet procent dětské populace,“ uvádí odborník. „Můžeme se setkat s dalekozrakostí nebo hypermetropi – přičinou je příliš krátké očko nebo zmenšená lomivost optického systému oka. Jedná se o oční dioptrickou vadu, při které se paprsky světla sbíhají za sítnici a neuromožnou dítěti ostré vidění. Dítě trpící dalekozrakostí vidí spárně do blízka i na dálku. Pokud obraz zaostří, stojí to velkou námahu a často se projeví bolesti očí a hlavy. Děti mají problémy při činnostech na blízko – čtení, psaní, jemná motorika... Setkáváme se těž s krátkozrakostí čili myopií, jejíž příčinou je prodloužená před zadní osu oka, vznáší se výšší lomivost optického prostředí. Jedná se o oční vadu, při které se paprsky světla sbíhají před sítnici, a tak nemůže vzniknout ostrý obraz pozorovaného předmětu. Ostré se zobrazuje jen předmet z blízka, do dálky vidí spárně. Projevuje se bolesti hlavy, mhouřením a únavou očí.“

K dalším vadám zraku, které se vyskytují u dětí, patří astigmatismus. „Tato oční vada je způsobena nepravidelným zakřivením rohovky, při které se paprsky světla nesbíhají na sítnici v jednom bodě. Vzniká neostrý obraz pozorovaného předmětu ve směru zakřivení – do výšky, roztažený do šířky nebo šírkmy. Dítě vidí neostreň na blízko i do dálky. Nerozezná kontrasty mezi horizontem a vertikálem. Zaměňuje podobné znaky, písmena a císařice. Ve spojení s jinou oční vadou

vyvolává únavu očí a bolesti hlavy,“ upozorňuje MUDr. Plachý. „U dětí se dále setkáme se silháním čili strabismem. Je to porucha rovnoběžného (paralelního) postavení očí. Vzniká nejčastěji v důsledku vrozeného nebo ziskaného poruchy vidění oka, nebo funkce okyněho svalu. Jedná se o poruchu funkční, navenech provázenou asymetrickým postavením očí. Existuje určitá souvislost mezi postavením očí a dioptrickými vadami.“

Některé děti mohou trpět tupozrakostí. „Při tupozrakosti neboli amblyopii dochází ke snížení zrakové ostrosti různého stupně při normálním anatomickém nálezu oka. Zraková ostrost jednoho oka je nižší, mozek potlačuje špatný obraz, který z něj přichází, vybere si hodnotnější vjem z druhého oka. Postihuje to obrovské, nebo levé oko, vzácně může být oboustranná. Projevuje se většinou v útlém dětském věku. Dítě často zakončuje a naráží do nábytku, nakláňá hlavu na jeden stranu, mne si a mhouří oči a často mrká, nebo přivírá jedno oko. Nejčastěji byvá důsledek silhání a nekorigované dioptrické vady. Vznik tupozrakosti může způsobit i dlouhodobý obraz nebo zakrytí jednoho oka. Nedá se odporovat ani laserem či jiným způsobem. Lze ji uspěšně lečit pouze konzervativně. Korigujeme ji brýlemi, po jejich nasazení je nejdůležitější správné zakryvání oka okluzí nebo okluzorem. Dobré vidicí oko vyřádime, dítě nutíme divat se spátným okem. Tupozraké oko je treba namáhat do blízka. Provočíme se i hrou se stavebnicemi, pexesem, omalovánkami, stavováním lega, skládankami a podobně. Zakyti zdravého oka tzv. okluzí je dětem velice neprájemné, léčba využívá mnoho trpělivosti u dětí i rodičů. Bez léčby tupozrakost přivede do dospělého věku a kvalita zraku je nevratně a trvale zhoršena. Člověk může být

Jak se nepoznaná nebo nesprávně korigovaná „podepisuje“ na tom, jak se dítě dílí pře skoček? „Děti s očními vadami vnímají své oko rozostřené, jako by se na své dívaly přes matné sklo. Nepoznaná nebo nesprávně korigovaná dioptrická vada ovlivňuje jejich chování, neuromožnou jím se naplnit zapojit do prováděných aktivit. Z hlediska jejich vlastní bezpečnosti často raději sedí

v ústraní a do kolektivních her se nezapojí. Mohou působit dojemem sníženého zájmu o pohyb, lenivosti, v krajním případě se jejich chování může jevit jako určitý pokles intelektu,“ uvádí odborník. „V mateřské škole mají problémy s činnostmi vyžadujícími správné prostorové vidění. Při ukazování obrázků, vyprávění pohádek s prohlížením knížek neposlouchají, vyrůstají. Jejich povornost je krátkodobá. Dívodem je nejasný obraz pozorovaného předmětu. Potíže jim činí i kreslení. Nedokázou přesně obtáhnout nebo vybarvit obrázek. Často přetahují, obrázek je kostrybny a neupříjemně. Děti také nedávají význam spojení s jemnou motorikou (navlékání korálků, zapichování hríbku, vkládání tvarů apod.). Z důvodu spátného odhadu vzdálenosti odmitají zapojení do míčových a pohybových her.“

## Brýle potřebují péci

Pokud se ve třídě objeví dítě s brýlemi, je potřeba myslat na správnou péči o tuto důležitou pomůcku. Optometristka Anna Chmelířová vysvětluje: „Péci o brýle lze rozdělit na péči o čočky nebo skla a péči o rám brýlí. Každá čočka je méně či více náchylná na poškrábání, čemuž lze efektivně předcházet. Nikdy nepokládáte brýle na čočku, ale odkládáte je tak, aby byly položeny na rám brýlí. Čočky v zádém případě nečistíme kapánekem nebo kusem obléčením, tím vlastně brousíme čočku prachem a ihned tak způsobíme poškrábání. Při péči o brýle vždy čočky čistíme tak, že je opláchneme vlažnou vodou, můžeme použít i vodu s saponátem a poté je utřeme tzv. mikrohadříkem. Pokud jsou čočky mastné, namočíme je do vody s několika kapkami citronového oleje. Důležité je také správné zacházení s rámem brýlí. Dbáme na to, aby byl šroubek v kloubu utažený, aby nedocházelo k postupnému vyloubení stranice. Pokud je na rámu nastavitelný nosník, nastavíme ho pouze jednou, abychom předešli únavě materiálu. Je důležité, aby brýle na obličeji správně anatomicky sedely. Jakoukoliv větší úpravu rámu raději přenecháme zkušeným optikům.“

Má na dobrý stav brýli vliv i to, jak je nasazujeme a sundáváme? „Brýle nasazujeme a sundáváváme zásadně oběma rukama, prodlužujeme čímž životnost obruby i čoček,“ vysvětluje Anna Chmelířová. „Pokud uchopujeme brýle jen jednou rukou, časem se deformují stranice.“

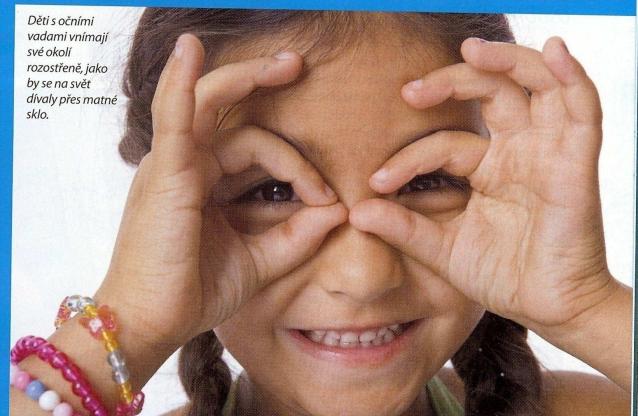
Brýle nepokládáme přední plochou na podložku, hrozí poškrábání čoček. Dáváme je do pevného, prostorného a velikostného vhodného pouzdra.“ Stejně jako dítě vyrosté z kalhot, může vyrůst i z brýlí. Jak poznám, že dítě brýle nesedí nebo mu již nevyhovují? „Důležité je, aby brýle správně anatomicky

seděly na tváři dítěte. Zejména u menších dětí nesmí být moc velké ani malé, vchod do očnice musí být brýlemi krytý. Víšáme si, zda se dítě nedívá přes brýle, zda nezakládá hlavu nebo nemá brýle posunuté na špičku nosu. Zarudnuti, nebo vyrážka pokosy můžou značit alergii na materiál, ze kterého jsou vyráběny ramečky – ty mohou být umělohmotné, kovové či titanové.“

## Páska přes oko

V mateřské škole se mohu setkat i s dítětem, které má okluzu. Při jaké oční vadě se používá? A není to již zastaralý metodik? Netri příp. „Okluzory slouží k zakrytí oka jsou základním terapeutickým postupem, který je určen pro děti s poruchami binokulárního vidění. Do této skupiny řadíme děti s tupozrakostí (amblyopii) a silihastvou (strabismem).“

Děti s očními vadami vnímají své oklo rozostřené, jako by se na své dívaly přes matné sklo.



Existují různé druhy okluzorů. Používat se mohou náplastové okluzory, které se připeří na kůži obličeje, tak aby dokonalé kryly lepě viděcí oko. Na noc se tento typ okluzoru musí vždy odstranit a kůži kolem oka ošetřit kremenem. Výhodou tohoto typu okluzoru je, že dokonale zakryje oko. Další možnosti je okluzor gumový s přísavkou na brýle. Jeho nevýhodou je, že se může posunout a nezakryje tak celé oko. Nejnovějším typem jsou okluzory látkové. Jejich výhodou je, že odpadá každodenně výměna, neprájemně až bolestivé strhávání a častá alergie na lepidlo, jako je tomu u okluzorů náplastových. Látkové okluzory dokonale kryjí oko a to především díky postranní části, která uplně blokuje periferní vidění, daleko díky otvoru pro sedýlko a postranní gumičce pro stranici. Dítě nošené okluzoru nestresuje. Látkové

hovor o očních vadách u dětí MUDr. Robert Plachý. „Velkou roli zde určuje druh a stupeň dioptrické oční vady. Důležitým pomocníkem při přístupu jsou informace podané rodiči dítěte. Při aktivitách musí být děti posazeny tak, aby na činnosti dobře viděly, neměly zakrytý výhled ani úhel pohledu. Při tupozrakosti je při každém zaměstnání do blízka důležité, aby se dítě dívalo s okluzorem ke vzdálenosti nejméně 30 cm. Při orientaci v prostoru platí, že čím větší je předmět nebo pozorovaný znak, tim větší musí být vzdálenost od oka – nejméně pet metrů. Optimální pozorovací vzdálenost při sledování dětských parodů v televizi je závislá na velikosti obrazovky.“

Mgr. Marie Těhalová