

Verwijzing naar de orthoptist

Oogheelkunde



Beter voor elkaar

Verwijzing naar de orthoptist

De huisarts verwijst een patiënt met oogheelkundige problemen naar de oogarts. De oogarts bepaalt of de ogen gezond zijn of dat er oogheelkundige afwijkingen aanwezig zijn. Daarnaast stelt zij ook vast of de klachten te maken hebben met de samenwerking tussen de ogen of de ontwikkeling van de ogen. Als dat het geval is, kan de patiënt worden doorverwezen naar een orthoptist. Kinderen onder de leeftijd van 10 jaar met bril- of oogstandproblemen worden meestal als eerste onderzocht door een orthoptist en vervolgens door de oogarts.

Wat doet de orthoptist

Een orthoptist onderzoekt de oogstand, de samenwerking tussen de ogen en de ontwikkeling van het zien. De oogstand wordt onderzocht door met een lampje naar de ogen te kijken. De samenwerking wordt onderzocht met behulp van allerlei testen om onder andere het dieptezien te onderzoeken. Daarnaast wordt ook de gezichtsscherpte bepaald en er wordt met behulp van druppels bepaald of er eventueel een brilcorrectie noodzakelijk is.

De ontwikkeling van het zien vindt in de eerste acht à tien levensjaren plaats. Afwijkingen hierin kunnen dan ook in deze jaren ontstaan. De samenwerking tussen de ogen kan op allerlei leeftijden en door verschillende oorzaken verstoord worden.

Als er een afwijking geconstateerd wordt, stelt de orthoptist een behandeling in. Wanneer de oorzaak van de klachten op een ander terrein ligt, adviseert de orthoptist de oogarts een verdere verwijzing.

Veel voorkomende orthoptische problemen

Scheelzien

Als iemand ergens naar kijkt, staan beide ogen in dezelfde richting. Bij iemand die scheel kijkt is dat niet zo, dan kijkt het ene oog een andere kant op dan het andere oog. Bij sommigen staat het afwijkende oog naar binnen gericht, bij sommigen naar buiten of zelfs naar boven of beneden gericht. Het komt bij gemiddeld 4% van de bevolking voor.

Het scheelzien ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar kan ook op volwassen leeftijd optreden. Verschillende factoren kunnen een rol spelen bij het ontstaan van scheelzien, zoals bijvoorbeeld erfelijke aanleg, een brilsterkte of een verschil in beide ogen om scherp te kunnen zien. Ook een zenuwaandoening kan de oorzaak zijn en soms is de oorzaak zelfs niet bekend.

U zou misschien verwachten dat een kind, bij wie de ogen elk een verschillende kant op kijken, dubbel ziet. Kleine kinderen kunnen echter gemakkelijk datgene wat het afwijkende oog ziet, onderdrukken. Zo kijken alleen de hersenen van het goede oog. Het gevolg is dat de hersenen van het afwijkende oog het kijken 'verleren', terwijl het oog zelf dus niets mankeert. Het scheelziende oog wordt dan het zogenaamde 'luie oog', een oog dat weinig ziet. Vooral bij jonge kinderen kan een lui oog meestal goed verholpen worden door middel van afplakken.

Treedt het scheelzien pas voor het eerst op oudere leeftijd op, dan is de kans op een lui oog klein. De hersenen zijn volledig ontwikkeld en kunnen daarom niet meer onderdrukt worden. Het afwijkende oog is dan dus niet meer uit te schakelen, waardoor dubbelzien ontstaat.

Een lui oog

Een lui oog is een oog waarbij het zien verminderd is, doordat de hersenen van dit oog het kijken hebben 'verleerd'. Een lui oog kan ontstaan als gevolg van scheelzien. Ook een verschil in brilsterkte tussen de beide ogen kan een lui oog veroorzaken. Een lui oog gaat niet vanzelf over. Op jonge leeftijd kan het verholpen worden door het goede oog af te plakken, zonodig met de optimale brilcorrectie. De hersenen van het luie oog worden gedwongen om te ontwikkelen en zo te leren kijken, waardoor het zien weer verbetert.

De behandeling van scheelzien en een lui oog

De behandeling van scheelzien of een lui oog kan maanden tot jaren duren. Allereerst wordt er gekeken of een bril verbetering geeft. Daarnaast wordt bij een lui oog zo snel mogelijk begonnen met afplakken. Het goede oog wordt tijdelijk uitgeschakeld door het met een pleister af te dekken. Dit kan variëren van een paar uur per dag tot de gehele dag. Hoe jonger je begint met afplakken, hoe groter de kans op een goed eindresultaat. Soms kan het afplakken jaren duren.

Soms is ook een scheelziensoperatie noodzakelijk om de scheelstaande ogen 'recht' te laten zetten. Hiermee wordt alleen de stand van ogen verbeterd, een oog gaat er niet beter door zien. De operatie geeft bij 80% van de geopereerde patiënten voldoende resultaat, soms is een tweede operatie nodig.

Een bril

Er zijn verschillende soorten brilsterkte-afwijkingen, te weten:
Bijziendheid. Dit is te corrigeren met een negatief (-) brillenglas.
Verziendheid. Dit is te corrigeren met een positief (+) brillenglas.
Astigmatisme. Hierdoor ziet iemand zowel dichtbij als veraf het beeld vervormd. Dit is te corrigeren met cilindrische brillenglazen. Het komt vaak voor in combinatie met bij- of verziendheid.
Prismatische correcties. Deze sterktes worden gegeven bij mensen met klachten die te wijten zijn aan een afwijking in de stand van de ogen. Al deze sterktes, behalve prismatische correctie, kunnen natuurlijk ook met contactlenzen gecorrigeerd worden.

Dubbelzien

Als scheelzien op oudere leeftijd optreedt dan ontstaat er dubbelzien. Het kan ontstaan, doordat een of meerdere oogspieren en / of oogzenuwen plotseling niet goed meer werken. Een ongeluk, neurologische of interne aandoening kan de oorzaak zijn. De orthoptist onderzoekt welke spieren en / of zenuwen zijn aangedaan en stelt de oogarts hiervan op de hoogte. De oorzaak kan vanzelf overgaan of worden behandeld. Hierdoor kan ook het dubbelzien vanzelf overgaan. Als de klachten toch blijven kan een prismabril of een operatie soms een oplossing zijn.

Leesklachten

Ongeveer 40 jaar is de leeftijd dat de meeste mensen een leesbril nodig hebben. Sommige mensen hebben dit eerder nodig dan anderen. Toch is dit niet altijd de oplossing van het probleem. Door een verminderde samenwerking tussen de ogen kunnen namelijk ook leesklachten en / of hoofdpijnklachten ontstaan. Allereerst wordt er onderzocht of een (lees)bril een oplossing biedt. Daarnaast kunnen oefeningen om de samenwerking tussen de ogen te verbeteren een oplossing voor de klachten geven. In sommige gevallen kan ook het dragen van een prismabril een oplossing zijn.

Informatie

Meer informatie over bovenstaande kunt u lezen op website:
www.orthoptie.nl

Heeft u vragen

Belt u dan met polikliniek Oogheelkunde van het Ikazia Ziekenhuis.

T 010 297 53 80

van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur.

www.ikazia.nl

Met dank aan Ziekenhuis Lievensberg
Bergen op Zoom



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.