

Silmapõhja uuring lastel

Silmapõhjade kontrolliks tuleb enamasti lapse pupill laiendada ravimiga, selleks kasutame erinevaid preparaate: alla aastasel lapsel Phenylephrine 2.5% ja Cyclopentolate 0.5% segu, 1. eluaastast Cyclopentolate 1% (Cyclogyl) või Tropicamide 1% (Mydriacyl) tilkasid.

Mõlemasse silma pannakse 1 tilk, vajadusel 5–15 minuti pärast veel 1 tilk. Tilgad võivad lapsele tunduda veidi kibedad, kuid tõsisemaid kõrvaltoimeid (nt allergiline reaktsioon) tuleb ette väga harva.

Kõigi 1–2 kuu vanuste (ka enneaegsete) laste kontrolli ajal palutakse vanemal või kabinetiõel fikseerida lapse pea, vajadusel kasutatakse silmapinda tuimestavat tilka (Alcain) ja silmalau klambrit, et oleks võimalikult hea nähtavus. Protseduur on lapsele ebamugav, kuna tema pead hoitakse kinni ja silma satub ere valgus, kuid see ei tekita valu ega kahjusta lapse silma.

Umbes 30 minutit pärast silmatilkade panemist on pupillid laienenud ja silmapõhja uurimine on võimalik. Lapsi alates nende 3ndast elukuust vaadatakse tavaliselt lapsevanema süles. Laiendatud pupilliga saab vaadata suuremat osa silmapõhjast, vahel õnnestub ka läbi kitsa pupilli näha silmanärvi. Silmapõhja vaatamiseks on erinevaid meetodeid, enamasti kasutame kaudset oftalmoskoopi (pealampi) ja Volke luupi, vahel otsest oftalmoskoopi või funduskoopi. On lapsi, keda silmapõhja vaatamine ei häiri üldse, mõnda aga häirib ere valgus väga.

Kui silmapõhja vaatamine ei õnnestu, siis kutsutakse laps tagasi korduvaks protseduuriks. Hea oleks, kui laps on protseduuri ajal puhanud, söönud ja hea enesetundega. Võimalik on vaadata väiksemaid lapsi ka uinaku ajal, kas palatis või süles.

Kuni kolmanda eluaastani on silmapõhja kontroll raskendatud, samuti on sageli keeruline puudega laste silmapõhja kontroll. Kui lapse silmapõhja kontroll ei õnnestu korduvalt ja uuring on siiski näidustatud, peaks silmapõhja kontroll toimuma narkoosis (näiteks samal ajal muu vajaliku protseduuri/uuringuga).

Koostas

laste silmaarst Eva Roomets