

REFRACTIE-AFWIJKING

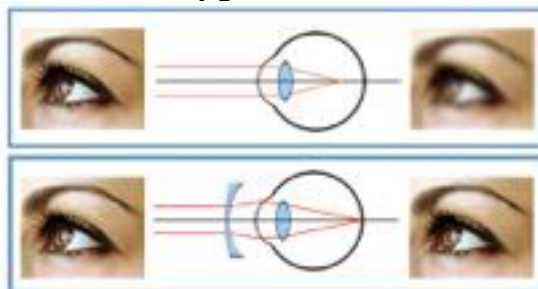
Wat is het?

Om scherp te kunnen zien is het nodig dat lichtstralen uit de buitenwereld precies op het netvlies van het oog samenvallen. Dit is te vergelijken met het focussen van de lenzen in een fotocamera. Bij een normaal oog zonder refractieafwijking (emmetropie) zorgt de breking van het licht door het hoornvlies en de lens ervoor, dat bij het zien in de verte, op het netvlies een scherp beeld ontstaat. Wanneer de sterkte van het hoornvlies en de ooglens niet goed in verhouding staan tot de lengte van de oogbol, vallen de lichtstralen vanuit de verte niet precies op het netvlies. Er is dan geen sprake van een oogziekte of zwakte, maar van een refractie- of brekingsafwijking.

Oorzaken

Bijziendheid (myopie)

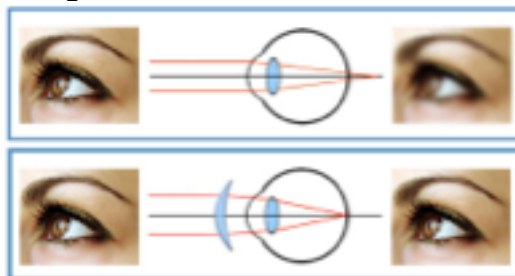
Wanneer het hoornvlies te bol is of het oog te lang, worden de binnenvallende stralen te sterk gebroken. Ze vallen samen op een punt dat vóór het netvlies ligt. Op het netvlies zelf ontstaat een onscherp beeld; we spreken dan van bijziendheid, u heeft een bril met min-glazen nodig. Bij bijziendheid kan men zonder bril dichtbij goed zien, maar veraf niet.



Bij myopie valt het 'brandpunt' voor het netvlies

Verziendheid (hypermetropie)

Is het hoornvlies te vlak of het oog te kort, dan vindt afbeelding van een voorwerp plaats achter het netvlies. Ook dan is het beeld niet scherp. Dit heet verziendheid, u heeft een plus-bril nodig. Bij verziendheid kan men zonder bril dichtbij niet goed zien, maar veraf dikwijls wel omdat de verziendheid door scherpstellen (accommoderen) deels gecompenseerd kan worden. Vaak krijgen volwassenen en kinderen wel last van hoofdpijnklachten door het accommoderen, waardoor deze sterkte wel gecorrigeerd moet worden.



Bij hypermetropie valt het 'brandpunt' achter het netvlies

Cilinderafwijking (astigmatisme)

Het is mogelijk dat het hoornvlies niet precies bolvormig is, maar meer de vorm van een rugbybal heeft. De breking in de ene richting is anders dan in de andere richting, dit levert een onscherp beeld op. Deze afwijking heet astigmatisme of een cilinderafwijking. Veel mensen hebben naast bijziendheid of verziendheid ook astigmatisme.

Anisometropie

Het hoeft niet altijd zo te zijn dat beide ogen dezelfde mate van brekingsafwijking hebben. Is er verschil tussen beide ogen dan spreek je van anisometropie. Bij deze afwijking krijgen kinderen vaak een lui oog. Het ene oog heeft hierbij dus een hogere sterkteafwijking dan het andere oog. Het meest wazige beeld wordt door de hersenen onderdrukt, zodat de prikkel tot ontwikkeling van de gezichtsscherpte van dat oog verdwijnt. Meer informatie hierover leest u in de folder 'Amblyopie'.

Ouderdomsverziendheid (*presbyopie*)

Scherp stellen voor dichtbij gebeurt door het instellen van de ooglenzen; dit heet accommoderen. Bij het ouder worden vermindert het vermogen van de ooglenzen om scherp te stellen voor dichtbij. Ongeveer vanaf het veertigste levensjaar begint dit verschijnsel op te treden. De meeste mensen die tot dan toe geen bril nodig hadden, zullen nu behoefte krijgen aan een leesbril.

Symptomen

Bijziendheid (*myopie*)

- Veraf wazig zien
- Frontale hoofdpijn
- Met de ogen 'knijpen' om scherper te zien

Verziendheid (*hypermetropie*)

- Op alle afstanden, maar met name dichtbij, wazig zien
- Frontale hoofdpijn
- Vermoeide, rode, geïrriteerde ogen

Cilinderafwijking (*astigmatisme*)

- Op alle afstanden, wazig zien
- Frontale hoofdpijn
- Vermoeide, rode, geïrriteerde ogen
- Dubbel zien/schaduwbeelden

Anisometropie

- Afhankelijk van de afwijking kan het zicht op alle afstanden of één van de afstanden wazig zijn
- Frontale hoofdpijn
- Vermoeide, rode, geïrriteerde ogen
- Dubbel zien

Ouderdomsverziendheid (*Presbyopie*)

- Wazig zien nabij
- Leeswerk verder weg houden om het scherper te zien (de 'armen zijn te kort')
- Frontale hoofdpijn
- Vermoeide, rode, geïrriteerde ogen
- Toenemende behoefte aan meer licht tijdens lezen

Mogelijke behandelingen

Bril

Wil men bij een brekings- of refractie-afwijking het beeld toch scherp op het netvlies krijgen, dan heeft men een correctie nodig. De eenvoudigste manier is een bril, waarbij verschillende soorten glazen mogelijk zijn om de afwijking te corrigeren. Vraag uw opticien naar de mogelijkheden.

Contactlenzen

Een tweede mogelijkheid om beter te zien zijn contactlenzen: in principe zijn er drie soorten contactlenzen:

- Harde zuurstofdoorlaatbare contactlenzen
- Zachte contactlenzen
- Nachtlenzen

Vraag uw contactlensspecialist naar de mogelijkheden.

Operatie

Als derde mogelijkheid is er een operatie. Met de refractielaser kan het brekend vermogen van het hoornvlies veranderd worden. Tevens is het mogelijk om een lens aan te brengen in het oog (vóór de eigen lens), of uw eigen lens te laten vervangen door een kunstlens. Hierbij is het wel noodzakelijk dat de refractie al minimaal 1 jaar stabiel is. Indien u hier interesse in heeft kunt u contact opnemen met een refractiechirurgie kliniek.

Welke resultaten kunt u verwachten van de behandeling?

Wanneer uw refractieafwijking wordt gecorrigeerd door middel van bril of lenzen, kunt u verwachten dat, wanneer u geen andere oogheelkundige afwijkingen heeft, uw zicht verbetert en de klachten afnemen. Bij kinderen komt het soms voor dat een brilsterkte te laat ontdekt wordt (dit geldt voor astigmatisme en hypermetropie). Als dit na het zevende levensjaar wordt ontdekt, bestaat er een kans dat zij met de juiste correctie nooit meer helemaal een goede gezichtsscherpte behalen, er kan dan een 'lui oog' zijn ontwikkeld aan één of beide ogen (zie de folder 'Amblyopie'). Hier is dan helaas niets meer aan te doen.

Bij refractiechirurgie is het streven een goede gezichtsscherpte te behalen zonder dat hiervoor nog een bril of lenzen bij nodig zijn. Indien u hier interesse in heeft kunt u contact opnemen met een refractiechirurgie kliniek.

Mogelijke complicaties

Bij het dragen van contactlenzen kan soms een ontsteking voorkomen, ook kan men last krijgen van het 'droge ogen gevoel'.

Voor informatie over mogelijke complicaties bij een eventuele operatie, vraagt u deze na bij de refractiechirurgie kliniek.

Instructies voor thuis voorafgaand aan de behandeling

Geen.

Instructies voor begeleiding, opvang en vervoer

Soms kan het zo zijn dat de brilsterkte met speciale druppels opgemeten moet worden.

Hiermee worden de pupillen verwijd en de accommodatie wordt uitgeschakeld waardoor men wazig gaat zien. Vooraf wordt gemeld of u gedruppeld moet worden, in dit geval heeft u iemand nodig die u naar huis kan rijden, omdat u met deze druppels geen auto mag rijden.

Instructies voor thuis na de behandeling

Als u druppels heeft gekregen om de brilsterkte goed op te kunnen meten, ziet u daarna ongeveer nog 24-48 uur wazig. Tot die tijd mag u nog niet autorijden.

Instructies voor de refractiechirurgie: volgt u de instructies van uw behandelend arts.

Als u besluit zich te laten behandelen

Het is mogelijk dat u aan uw behandelend arts heeft aangegeven dat u bedenktijd wilt hebben om te besluiten of u zich wilt laten behandelen en/of welke behandelingen u wenst te ondergaan. Als u heeft besloten om u te laten behandelen of als u nog vragen heeft, wilt u dan telefonisch contact opnemen met onze medewerkers. Indien nodig zullen zij een extra consult voor u afspreken bij u behandelend arts.

Vragen en/of klachten

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw oogarts, physician assistent, optometrist of orthoptist.

Op onze website vindt u meer informatie over de behandelingen die wij uitvoeren, maar ook informatie over onze medewerkers en ons privacyreglement. Voor vragen en/of klachten kunt u altijd telefonisch, per e-mail of via het contactformulier op onze website contact met ons opnemen. Onze medewerkers staan voor u klaar en geven deskundig antwoord op al uw vragen.

Een onafhankelijke klachtenfunctionaris bemiddelt bij onvrede of klachten. Mocht u niet tevreden zijn met de manier waarop wij uw klacht hebben behandeld, dan heeft u de mogelijkheid om uw klacht in tweede instantie aan een onafhankelijke geschillencommissie voor te leggen. Het Oogcentrum is aangesloten bij de geschillencommissie van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). Meer informatie over deze geschillencommissie kunt u vinden op: zkn.nl/consumenten/over-zkn/geschillencommissie

Veiligheid

Een veilig verblijf voor iedereen in het Oogcentrum is voor ons een topprioriteit. Om uw veiligheid te waarborgen vragen wij u de instructies van de medewerkers van het Oogcentrum nauwgezet op te volgen. Onze medewerkers kennen de risico's.

Heeft u zich tijdens uw verblijf in het Oogcentrum op enig moment onveilig gevoeld of bent u een situatie tegengekomen die voor u of anderen in het Oogcentrum gevaarlijk kan zijn? U helpt ons door dat aan ons te melden. U kunt dat ter plekke melden aan iedere medewerker van het Oogcentrum of achteraf telefonisch, per brief of per e-mail. Wij bespreken alle meldingen en nemen de mogelijke maatregelen om gevaarlijke situaties op te lossen.

Oogcentrum Noordholland beschikt over de "Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld". Dit betekent dat een medewerker van Oogcentrum Noordholland bij het signaleren van dergelijke signalen volgens een vastgesteld stappenplan te werk gaat en mogelijk hulp biedt aan het slachtoffer of een melding doet bij "Veilig Thuis".

Bereikbaarheid

Oogcentrum Noordholland

Gildestraat 10

1704 AG Heerhugowaard

Telefoonnummer 088-9191800

Openingstijden ma-vr 8.00-16.30 uur

Voor spoedgevallen zijn wij 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 088-9191800.

Toetst u voor spoedgevallen buiten werktijden een 9 in. U wordt dan doorverbonden met één van de oogartsen van het Oogcentrum of met het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, waarmee wij een samenwerkingsverband hebben.

www.oogcentrumnoordholland.nl

info@oogcentrumnoordholland.nl