



Kontakt lens nedir?

Kontakt lens, kornea ve sklera gibi gözün dış yüzeyi üzerine yerleştirilebilen, kırma kusurlarını düzeltme veya tedavi edici amaçlarla kullanılabilen protezlerdir.

Kontakt lens tipleri nelerdir?

Kontakt lensleri materyal içeriklerine göre sınıfladığımızda kabaca sert (Rigid) ve yumuşak lensler (Soft) olarak kategorize edebiliriz.

Kontakt lensler hangi amaçlarla kullanılırlar?

1. En sık kullanım amacı kırma kusurlarının düzeltilmesidir. Bu amaçla kullanımları gözlük kullanımına ve kırma kusurlarının cerrahi yöntemlerle ve lazerle giderilmesine bir alternatif oluşturmaktadır. Kontakt lensle düzeltme sağlanabilen kırma kusurları; Miyopi (Gözün kırma gücünün normalden fazla olması), Hipermetropi (Gözün kırma gücünün normalden az olması), Astigmatizma (Gözün kırma gücünün farklı kadranslarda eşitsizlik göstermesi), Presbiopi (Yaşla yakın görme gücünün kaybedilmesi) 'dir. Bahsi geçen bu 4 problemten ilk üçünde kontakt lens tam bir düzeltme sağlayabilirken, sonuncusunda yararlılığı sınırlıdır. Ayrıca Afaki ismi verilen, katarakt ya da travma gibi nedenlerle lens organlarını kaybetmiş ama cerrahi yolla göz içi lensi yerleştirilememiş özellikle bebek yaştaki hastaların görmelerini sağlamak amacıyla da kontakt lenslerden yararlanılır. Bir başka kullanım alanı Anizotropidir. Bu, her iki gözün kırma kusurları arasında önemli farklılık demektir. İki gözü arasında 2 dioptriden daha fazla farklı kırma kusuru olan hastalarda gözlük kullanımı çok sorunlu ya da imkansızdır. Bu hastalarda sorun kontakt lensle çözülür.

2. Kozmetik kullanım: Göz rengini değiştirmek ya da iris tabakası olmayan hastalarda estetik görünüm sağlamak amacıyla kullanılırlar.

3. Tedavi edici kontakt lens kullanımı: Birçok göz yüzeyi hastalığında, iyileşme döneminin hızlandırılması amacıyla kontakt lensler kullanılır. Ayrıca gençlik yaşlarından itibaren korneanın ilerleyici bir şekilde sivrileşmesi hastalığı olan Keratokonus hastalığında hem görmeyi arttırmak hem de hastalığın ilerlemesini yavaşlatmak için sert lenslerden yararlanılır.

Kontakt lenslerle hangi sorunlar yaşanabilir?

Kontakt lensler hakkında günümüzde de çok büyük tereddütler vardır. Oysa yeryüzünde halen 80 milyon insan kontakt lens kullanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde kontakt lens kullanım oranları çok yüksektir. Bununla birlikte kontakt lenslerle ilgili sorunları kullanıcıların bilmesi

çok önemlidir. Bu sorunların en başlıcaları aşağıda özetlenmiştir;

Korneanın mikrop kapması:

En önemli kontakt lens komplikasyonudur. Günümüzde aylık atılım lenslerinin girişi ve lenslerin oksijen geçirgenliklerinin artırılmasıyla çok nadir karşılaşılan bir sorun haline gelmiştir.

Nedenleri; 1) Lens bakımının yanlış yapılması ve laubali lens kullanımı. (Bu amaçla kullanılan solüsyonların özellikle Göz Doktoru tarafından önerilmesi son derece önemlidir) 2) Oksijen geçirgenliği yeterli olmayan lensleri gece aşırı kullanma (en sık karşılaşılan neden budur) 3) Özellikle aylık değişim lenslerini süresinden fazla kullanma 4) Gözde konjonktivit, arpacık gibi mikrobik hastalıklar geçirilirken lens kullanma 5) Vücut direncinin aşırı kırıldığı hastalıklar sırasında (Kanser, Diabet vs)

Belirtileri; 1) Ağrı, batma, sulanma 2) Göz akında belirgin kızarıklık 3) Işık hassasiyeti (özellikle pencereden gelen ışık , ya da ani aydınlık ortama çıkmada göz ağrısı) 4) Kapaklarda şişme 5) Çapaklanma ve akıntı

Öneri; 1) Kontakt lens kullanımının kesilmesi 2) Bir Göz hastalıkları uzmanına acilen başvurma 3) Antibiyotikli bir damla ve pomat tedavisine acilen başlama 4) Gözün kapatılması 5) İyileşmeden sonra ancak yüksek oksijen geçirgenlikli bir lens kullanmadıkça lensle uyumamak.

Allerji:

En sık rastlanılan kontakt lens komplikasyonudur.

Nedenleri; 1) Lensin kendisinin ya da lensle kullanılan temizleme solüsyonlarının oluşturduğu, çoğu zamanda hastanın kendisinde bulunan allerjinin bu yolla tetiklenmesi 2) Lens üzerinde biriken depozit ve kirler 3) Aylık değişim lenslerini süresinden fazla kullanma Belirtileri; 1) Kaşıntı 2) Batma, yanma, sulanma 3) Gözde iplikçi salgılar 4) Üst kapaklarda kabalaşma ve şişme 5) Kontakt lensin kırılma ile yukarı kayması

Öneri; 1) Kontakt lens kullanımının kesilmesi 2) Bir Göz hastalıkları uzmanına başvurma 3) Antiallerjik bir damla ve pomad tedavisine başlama 4) Kullanılan temizleme solüsyonunun değiştirilmesi 5) Gerekirse kullanılan kontakt lens tipinin ve kullanma programının değiştirilmesi 6) Suni gözyaşı damlalarının kullanılması 7) Yoğun güneş ışığı ve sigara dumanlı ortamlardan kaçınılması

Gözlerde kuruma hissi:

Sık rastlanılan bir başka durumdur. Unutmamak gerekir ki yumuşak kontakt lens su içeren bir maddedir ve kurumaması gerekir. Yani sürekli olarak su ile beslenebileceği bir ortamda

bulunmalıdır, bu gereksinimi lens gözdeyken gözyaşı, göz dışında iken saklandığı solüsyon sağlar. Gözümüzün önünde gözyaşı film tabakası denilen adeta ince bir havuz bulunur yani dış dünyaya karşı çıplak değildir. Kontakt lens bu havuzun içinde bir bakıma yüzmektedir. Eğer bu havuzun derinliği azalır lensin gözün dış yüzeyi olan korneaya teması artar ve batma hissi uyanır.

Nedenleri; 1) Gözyaşı azlığı (özellikle kadınlarda, yaşa bağlı ya da romatizmal hastalıkların eşlik ettiği durumlar) 2) Bilgisayar kullanımı gibi dikkati arttıran dolayısıyla kırpma sayısının azalmasıyla göz yüzeyinden gözyaşının buharlaşma yoluyla uzaklaştığı durumlar 3) Gözyaşını gözden uzaklaştıran klima, radyatör ya da kuru iklimler 4) Gözyaşını daha fazla kullanan yüksek su içerikli kontakt lensler 5) Gözde gözyaşı dengesizliği yaratan çeşitli göz hastalıkları (Kirpik dibi hastalıkları (Blefarit) vs.)

Belirtileri; 1) Özellikle akşama doğru kontakt lensi bir yabancı cisim gibi hissetme 2) Kızarma 3) Gözlerde kuruluk hissi 4) Göz yorgunluğu, kapaklarda ağırlaşma 5) Uyku hissi

Öneri; 1) İçeriğinde lense zarar veren prezervan maddeleri içermeyen suni göz yaşı damlalarını lens gözde iken Göz uzmanı tarafından belirlenecek dozda kullanma 2) Kontakt lensi daha düşük su içerikli bir lensle değiştirmek. 3) Yoğun klimalı, sigara dumanlı nem oranının düşük olduğu ortamlardan kaçınmak.

Kontakt lenslerle uyunur mu?

Kontakt lens, kornea adını verdiğimiz, adeta dünyaya baktığımız pencere sayabileceğimiz çok değerli bir göz tabakasının üzerine takılmaktadır. Biliyoruz ki kornea en çok havanın oksijenine gereksinim duymakta ve bununla beslenmektedir. Kornea gündüz saatlerinde direk havadan, gece uyku sırasında gözkapakları kapalı olduğundan kapakların arka yüzündeki kılcal damarlardan oksijen almaktadır. Ancak havanın oksijen miktarına göre kapak arkası kılcal damarların temin ettiği oksijen yaklaşık beşte bir oranında azdır. İşte bu nedenle gece, zaten bir beslenme bozukluğu söz konusudur. İşte geceleyin korneaya oksijen geçişini engelleyen ikinci bir engel olarak lens kullanırsanız kornea daha da oksijensiz kalır. Bu durumun yaratacağı en önemli problem korneanın enfeksiyona (mikrop kapmaya) duyarlı hale gelmesidir. Kontakt lenslerin oksijen geçirgenlik parametreleri Dk/L veya Dk/T olarak bilinir. Günümüzde kontakt lenslerin ne kadardan fazla oksijen geçirirse kornea beslenmesini bozmayacağı bilinmektedir. Bu kritik rakam Dk/L= 87 'dir. Çoğu yumuşak lensin Dk/L değeri bu rakamdan düşüktür, ancak son 2 yılda ülkemizde bulunur hale gelen florosilikon hidrojel lensler 175'e dek varan Dk/L oranlarına ulaşmaktadır. Bu lenslerle 30 gün bile çıkarmaksızın kullanım sorunsuz olarak gerçekleşebilmektedir.

Kontakt lens uygulaması nasıl yapılmalıdır?

Kontakt lens kornea üzerinde ne kadar paralel konumlandırılırsa hasta konforu da o kadar artar ve sorunlar en aza indirgenir. Bu işleme kontaktolojide "fitting" yani "uyumlama" denir. Bu işlem sırasında Göz uzmanı gözün biyomikroskopik muayenesinin yanı sıra, ilk önce korneanın eğrilik yarı çapını ölçer (keratometri), ve buna uyacak olan kontakt lens parametresini belirler. Kontakt lenslerin, tüm çapı, eğrilik yarıçapı, dioptri gücü, merkezi kalınlığı, su içeriği, iyonik ya da non-iyonik oluş gibi yüzey özelliklerini belirleyen parametreleri vardır. İşte bu parametrelere karar verirken Doktor, hastanın gözüne dair çeşitli özellikleri değerlendirir. Örneğin göz yaşı az olan bir hasta için başka, allerjisi olan hasta için başka, kapak gerginliği farklı olan bir hasta için başka, kuru iklimde yaşayan bir hasta için başka bir lensi terci edebilir. Uyumlama işlemi hasta açısından hayati öneme haizdir ve başarılı lens kullanıcılarında bile en az senede bir kez yinelenmesi gerekir.

Kontakt lensler hakkında sıkça sorulan sorular:

1. Kontakt lensle denize girilir mi?

Cevap: Evet girilebilir, ancak havuz ve deniz sularındaki belirgin kirlilikler ve bazı etkili olabilecek virüslerin varlığı düşünüldüğünde, su kaçırmayan yüzücü gözlükleriyle girmek akıllıca olacaktır.

2. Kontakt lens hamilelikte sorun yaratır mı?

Cevap: Eğer lense ilk kez başlıyorsanız adaptasyon dönemi problemlili olabilir, ancak daha önceden lens kullanıyorsanız korneanın eğrilik yarıçapında olabilecek değişime bağlı olarak nadiren batma tipi sorunlar ortaya çıkabilir. Kontakt lensin bebeğe olan olumsuz bir etkisi yoktur.

3. Kontakt lens kullanırken göze göz damlası damlatılabilir mi?

Cevap: Ancak prezervan içermeyen göz damlaları damlatılabilir. Diğer damlalar ancak lens gözden çıkarıldıktan sonra damlatılabilir.

4. Kontakt lense ne tür maddeler zarar verebilir?

Cevap: Su çekici çeşitli maddeler, alkol, eter, formol, kolonya, saç spreyi, çamaşır suyu ve buharı vs. lensin ana maddesine zarar vererek deforme edebilirler. Bu maddelerden uzak durmakta fayda vardır.

5. Kontakt lensle spor yapılabilir mi?

Cevap: Evet, iyi fit edilmiş bir yumuşak lens en hareketli sporlarda bile gözden çıkmaz. Hatta korneayı korumak açısından yararlıdır.

6. Kontakt lens gözün arkasına kaçır mı?

Cevap: Hayır, alt göz kapağını aşağı çektiğinizde ortaya çıkan cep, gerçekte üst göz kapağında da vardır. Yani bir çıkmazdır. Sadece bazen lens katlanarak bu ceplere sıkışabilirler bu durumda kolay bir manüplasyonla gözden çıkarılabilirler.

7. Kontakt lensin takılamayacağı bir yaş grubu var mıdır?

Cevap: Hayır, katarakt ameliyatı sonrasında birkaç günlük bebeklere bile takılabilir. Kıırma kusuru düzeltme amacıyla takıldığında ortaokul ve üstü çocukluk çağı başlamak için iyi bir dönem olabilir. 40 yaş üstünde gözyaşı azalması bir sorun olarak ortaya çıkabilir.

Kontakt Lens muayenesini ve uygulamasını kim yapar?

1219 sayılı yasa bu yetkiyi sadece göz hekimlerine tanımıştır.

Gözün saydam tabakasının ileri doğru aşırı bombeleştiği durumlarda (keratokonus) göz hekimi gözlük camlarından yararlanmayan ve görmesi arttırılamayan hastasına öncelikle kontakt lens muayenesi ve uygulaması tavsiye eder. Hastanın onayını aldıktan sonra tıbbi işlemlere başlar.

Hastalar görme kusurlarının telafisinde kontakt lensleri tercih edebilirler, optik amaçlı bu kontakt lenslerin yanı sıra tedavi amaçlı kullanılan kontakt lensleri de ancak göz hekimleri hastalarının gözlerine uygulayabilirler.

Renkli kontakt lensler estetik amaçla veya tıbbi amaçlarla kullanılırlar. Bu kontakt lensler içinde aynı tıbbi işlemler uygulanır.

Kontakt lens gözün saydam tabakası üzerine takılan bir yabancı cisimdir. Tıbbi takip, bakım ve disiplin gerektirir.

Hastalar gelişigüzel piyasadan kontakt lenslerini temin etmemelidir. Promosyon amaçlı dağıtılan kontakt lenslere itibar etmemelidir. Tıbbi denetimden uzak uygulanan kontakt lenslerin körlüğe kadar giden göz hastalıklarına neden olabileceği unutulmamalıdır.

Keratokonus nedir?

Gözümüzün saat camı olarak nitelendirilen en dıştaki saydam tabakasının öne doğru bombeleşmesi ile karakterize genetik olduğu düşünülen bir hastalıktır. Uzun süreli olarak aşırı derecede gözün ovulmasının ve kaşınmasının hastalığın çıkışında ve ilerlemesinde bir risk faktörü olduğu ileri sürülmektedir.

Tedavisi gözlük, kontakt lens veya ileri evrelerde cerrahi ile kornea nakli ile mümkündür.

Nakil sonrası gözlük veya lens takmanız gerekebilir. Nakil başarısız olabilir, cerrahi sonrası gözünüz mikrop kapabilir.