



Dr. Can KAYA

KONTAKT LENSLEİNİN KULLANIMI

Hazırlayan
Ecz. Ümit KAYAALP

Kontakt lenslerin gelişimi yüzlerce bilim adamının ortak ürünüdür. Bu ürünün ortaya çıkması uzun yıllar almıştır. İlk olarak 1905 yılında Leonardo Do Vinci denemeleriyle başlayan araştırmalar günümüzde hidrojel özellikteki yumuşak kontakt lenslerin kullanıma girmesiyle farklı bir boyut kazanmıştır.

İlk olarak polimetil-metakrilat denilen ve gaz geçirgen özelliği olmayan maddelerden yapılan lensler günde ancak bir-

kaç saat takılabilmekteyken, bugün bir ay süreyle gözden çıkartılmadan takılabilen silikon-hidrojel özelliğinde lensler kullanılmaktadır. En yeni olan silikon-hidrojel lensler, silikonun yüksek oksijen geçirme özelliğiyle hidrojinin yüksek su ve oksijen taşıma özelliğini kombine etmişlerdir.

Hastaya kontakt lens uygulamasından önce uygun kontakt lens seçimi beklide bu uygulamanın en önemli aşamasıdır. Halen bulunan kontakt lens tipleri çok çeşitlidir. Sert-polimetil-metakrilat lensler, yumuşak hidrojel, sellüloz asetat,

sellüloz butirat lensler, silikon akrilatlar, silikon resinler, silikon elastomerler denilen silikon ilavesiyle yapılmış gaz geçirgen lensler ve son zamanlarda popüler olan floro-karbonat, silikon -akrilat ve floro-karbon lensler mevcut lens çeşitlerini oluştururlar.

Günümüzde kullanılmakta olan sert gaz geçirgen lenslerin kullanım alanı daralmıştır. Yalnızca keratokonusün düzeltilmesinde ve yüksek astigmatların giderilmesinde kullanılmaktadır.

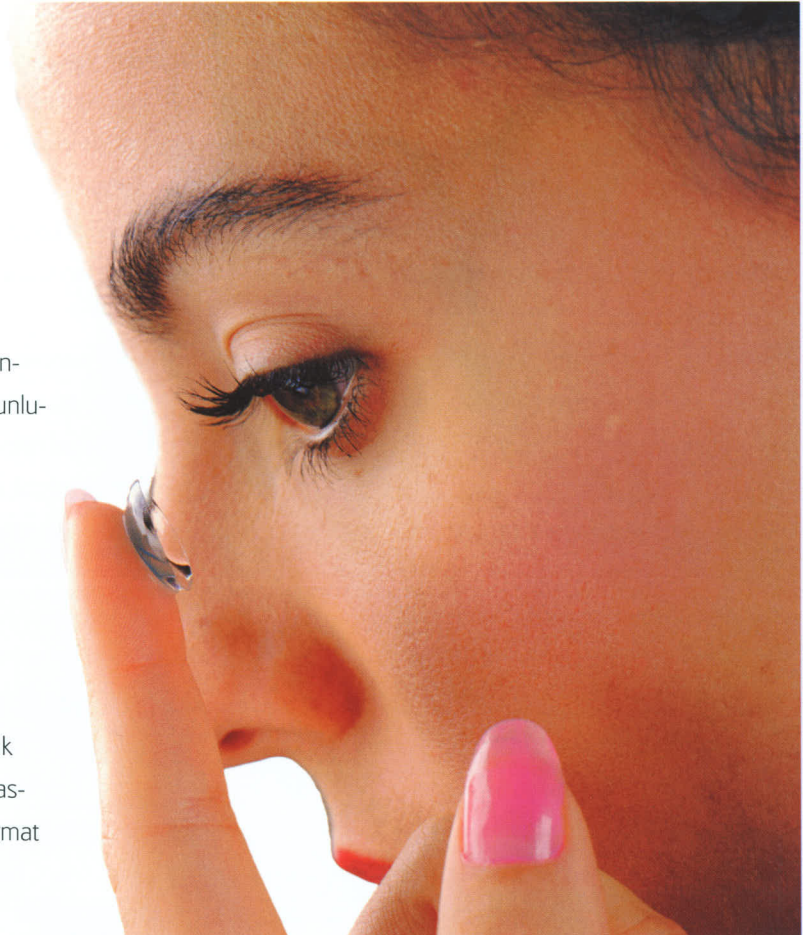
Bugün tercih edilen lens tipi, pratik kullanımından dolayı yumuşak lenslerdir. Bunlar içerisinde gece çıkartılması gerektirmediği için silikon-hidrojel lensler daha çok tercih edilmektedir. Yumuşak lensler günümüzde miyopi-hipermetropi ve astigmatların giderilmesinde kullanılmasının yanı sıra presbiyopinin düzeltilmesinde de kullanılmaktadır.

Ayrıca 5-6 yıldır kullanımda olan yüksek su içerikli silikon-hidrojel lensler de günlük tek kullanımlık olarak piyasada mevcuttur. Yukarıda belirtildiği gibi birçok lens materyalinde buna bağlı olarak yapılmış farklı özelliklerde kontakt lensler mevcuttur. Burada sorulması gereken sorular hastanın beklentilerine en iyi çözüm ne olmalıdır? Hangi lens materyalleri ve tasarımları hasta için uygundur? Kişinin kontakt lens kullanması gerektiren kırma kusurları değerlendirilmeli, gözün muayenesi ve tüm bunların sonucunda kişinin kontakt lens kullanımının uygunluğu ve becerisi değerlendirilmelidir.

Kontakt lens kullanım için en uygun yaş grubu 13-38 arası kabul edilebilir. Ancak doğuştan katarakt olup lensi alınması gerektiren hastalarda kontakt lens uygulanabilir. Astigmatı olmayan miyop ve hipermetrop hastalar klasik yumuşak kontakt lensleri kullanmalıdır. Yüksek astigmatı olan hastalar toric özellikte astigmat giderici lens kullanmak zorundadırlar.

Kişisel bakım değerlendirilirken olgunun el ve tırnak bakımı dikkate alınmalıdır. Boyacılar, araba tamircileri, kuaförler gibi meslekleri olanlar ellerini asla gerçek anlamda temiz tutamazlar. Ellerindeki yağ, boya ve toz kalıntıları ve de işleri gereği sertleşmiş el derileri lensi düzgün ve temiz uygulamaya izin vermez. Puro ve sigara içenler başarılı bir uygulama için çok şansa sahip değillerdir. Kontakt lens uygulaması öncesinde, adayın göz kapağı ve oküler yüzeyinin ayrıntılı muayenesi ve blefarit gibi çözülebilecek patolojilerin tedavisi çok önemlidir. Göz yaşı eksikliği olan kişiler, oküler alerjisi, kronik kirpik iltihabı, artriti ve egrotalmisi olanlar kontakt lens için uygun adaylar değillerdir. Doğum kontrol hapi kullananlarda, gebelerde ve emziren annelerde protein birikimi artabilir.

Gebelikte gözyaşı yapımının engellenmesi, hormonal düzen dolaylı olarak kontakt lens kullanımında sorunlara neden olabilir. Bu olgularda günlük kullanıp atılan lensler önerilebilir. Uçak yolculuğu sırasında kabin içindeki düşük kuru nemli hava kontakt lens kullananlarda ciddi ağrı ve alerjik reaksiyonlara yol açabilir. Bu nedenle uçuş esna-



sında suni gözyaşı damlaları önerilmektedir. Aktif spor yapanlarda gözlük yerine özellikle günlük kullan at lensler tavsiye edilmektedir. Yüzme sporu yapanlarda kontakt lens kullanımı gerekiyorsa suyu geçirmeyen deniz gözlükleri kullanılmalıdır.

Aksi halde kontakt lensler sudaki mikroorganizmalarla kontamine olabilir. Kontakt lensler gözlük kullanımına bir alternatiftir. Bunun yanında takılması gözlüğe göre daha iyi görme ortaya çıkartan durumlarda vardır. Alizemetropi, yüksek miyopi, afaki düzensiz kornea, keratokonüs ve refraksiyon cerrahisi sonrası gibi durumlarda gözlük düzeltmesine göre daha iyi bir görme sağladıklarından tercih edilmelidirler. Ayrıca günümüzde kullanılan renkli lensler estetik amaçlı kullanılabilceği gibi yalnızca düz miyopi veya hipermetropinin düzeltilmesinde de estetik amacın yanında kullanılabilirler.

Kontakt lens kullanırken kullanıma izin vermeyen tıbbi engeller mutlaka araştırılmalıdır. Sebore-psöriyazis, nerodermatit ve blefarit durumlarında lens önerilmez. Kuru göz mevcudiyetinde de kontakt lens kullanılmaz. Ellerin artrit olan hastalarda lens kullanımı zordur. Gebelik, menopoz,doğum kontrol hapı kullanımı, hormon dengesizliği gözyaşı kalitesini bozarak lens kullanımı zorlaştırır. Hipertroidisi olanlarda kırpmının azalmasıyla kontakt lens kullanımı zorlaşır. Görme kalitesi gözlük ile olandan daha az oluyorsa lens kullanılmamalıdır. Ayrıca düşük kırma kusurlarında lens kullanımı gerekli değildir. Kontakt lens, adayın yaşadığı veya çalıştığı ortamın hijyenik olmayışı, tozlu, dumanlı, aşırı kuru, veya denizden çok yüksek olması durumunda uygulanmaz.

Kontakt lens kullanımı allerjik konjuktiviti olan hastalarda bu tabloyu ağırlaştırabilir. Ayrıca sağlam olan gözde dev papiller konjuktivit dediğimiz allerjik tabloya yol açabilir. Lens bakım solüsyonları da içerisinde bulunan prezervan koruyucu maddelerden dolayı allerjik konjuktivite yol açabilir. Allerjik konjuktivit gelişmesi durumunda kontakt lens kullanımına bir süre ara verilmelidir.

Allerjik konjuktiviti olan hastalar lens kullanırken daha fazla özen göstermeli, kontakt lenslerin daha az su kaybeden

ve düşük su içeren lenslerden seçilmesi, sık değişim felfesinin benimsenmesi gerekir. Allerjik konjuktivitinin nöks ettiği mevsimlerde günlük lens kullanım süresinin kısıtlanması ve kontakt lenslerin gözdeyken prezervan içermeyen ıslatıcı damlalar ile sık sık ıslatılması problemleri ortadan kaldırılabilmektedir. Allerjik konjuktiviti olan yada kontakt lens kullanım sonucu gelişen hastaların kullandıkları bakım ürünlerinin prezervan madde içermemesi gerekir. Lens kullanımı sırasında gelişebilecek önemli diğer bir problem enfeksiyöz keratittir.

Bunun en önemli nedenleri göz etrafında var olan kapak yada cilt enfeksiyonu, oksijen geçirgenliği düşük lenslerin kullanılmaması, kullanılan lens solüsyonlarının kontamine olması, korneada epitel defektinin olmasıdır. Bu nedenle kontakt lens bakım sistemlerinin temiz olması, steril olmayan ürünlerin kullanılmaması, kontakt lens takılmadan veya çıkarılmadan önce ellerin yıkanması konusunda kişi bilgilendirilmelidir. Mikrobiyal keratiti düşündüren en önemli bulgular yabancı cisim hissi, lens çıkarılmasına rağmen ağrı, kızarıklık, kapaklarda şişlik, sulanma, ışık kamaşması ve görme azalmasıdır. Böyle bir durumda kişi mutlaka hekime başvurulmalıdır. Diğer bir problem mikrobik keratit mantar enfeksiyonudur. Kortizon kullanan veya diabeti olan ve kontakt lens kullanan hastalarda daha sık görülür. Bu konuda hastalar bilgilendirilmelidir. Bilinmesi gereken en önemli konu kontakt lensin hiç danışılmadan, ölçüm yapılmadan kullanılmayacağıdır.

Mutlaka kontakt lens takmadan önce gözlük muayenesi yapılmalı, bu belirlendikten sonra o göze uygun lens çapının tespit edilmesidir. Bundan sonra kişinin lens kullanmasına engel teşkil edecek göz yada sistemik hastalığı olup olmadığı sorgulanmalıdır. Gözyaşı yeterliliği tespit edildikten sonra hastaya kontakt lens verilmeli, kullanımı öğretildikten sonra karşılaşılabileceği sorunlar konusunda bilgilendirilmelidir. Lens kullanan kişilere ilk kullanımdan 2 ay sonra, daha sonra 6 ayda bir, mümkünse yılda bir kontrol önerilmelidir.

Bilinmesi gereken uygun şartlarda, uygun ortamda ve uygun seçilmiş lensler kullanıldıktan sonra hasta için çok konforlu bir ortam oluşturacak ve sosyal hayatı ileri düzeyde kolaylaştıracaktır.