



Er skjeling arvelig?

Spørsmål: Jeg skjeler og lurer på hvor stor sjanse er det for at mine barn kommer til å skjele? Er sannsynligheten større hvis også moren til barna har nedsatt syn, eller hun skjeler?

Svar: Hvert øyeeple blir dreid i de ulike retningene av til sammen seks muskler. Normalt samsyn forutsetter at musklene retter øynene mot samme punkt, og at hjernen smelter synsintrykkene fra hvert øye sammen til et tre dimensjonalt bilde.

Fram til et halvt års alder er samspillet mellom de to øynene ikke tilstrekkelig utviklet og tidvis skjeling er normalt. En vanlig årsak til vedvarende skjeling etter dette alderstrinnet er såkalt "medfødt innover skjeling". Det antas at grunnen er en medfødt svak evne til samsyn. Langsynthet er en annen vanlig årsak til skjeling. Det skyldes er at musklene som justerer krumningen på øynenes linser må trekke seg kraftig sammen som følge av langsyntheten for at man skal se klart. I hjernen er linsemusklene og musklene som dreier øyet innover koblet sammen. Resultatet er at sistnevnte muskler blir overstimulert. En rekke ulike sykdommer og skader kan også føre til at man skjeler.

Man har i snart 100 år forsøkt å avklare i hvilken grad skjeling nedarves i familier. Ulike genetiske modeller er blitt presentert uten at man har lyktes å finne en som er helt dekkende. Den rådende oppfatningen i dag er at skjeling i ganske stor grad skyldes arv. Man vet at skjeling forekommer mellom 3 og 6 ganger hyppigere hos barn av personer som skjeler enn i befolkningen for øvrig. Hvis begge foreldrene skjeler, er forekomsten høyere. Dersom moren har nedsatt syn, kan det påvirke sannsynligheten for at et barn kommer til å skjele, men dette avhenger av årsaken til synsreduksjonen. Forekomsten av skjeling i den generelle befolkningen

er om lag 3-4 prosent.

Med behandling er i dag gode muligheter for å oppnå normalt eller nesten normalt syn på begge øynene og korrekt øyestilling. Det forutsetter tidlig diagnose og systematisk oppfølging. Stikkord er briller som korrigerer langsynthet og andre brytningsforstyrrelser (for eksempel skjeve hornhinner), lappebehandling med tildekning av foretrukne øyet slik at det andre også blir brukt samt operasjon der man justerer øyemusklene.