

چشم چگونه کار میکند؟

چشم شبیه دوربین عکاسی است. در قسمت پشت چشم شبکیه قرار دارد که شبیه فیلم دوربین عکاسی عمل میکند. بدون فیلم دوربین نمیتواند عکس بگیرد و بدون شبکیه چشم قادر به دیدن نمی باشد

چنانچه در نوزادان نارس جنین زودتر از نه ماه متولد شود، مقداری از شبکیه فاقد رگ خورسان خواهد بود. میزان این اختلال متناسب با شدت نارسی می باشد. هر چه نوزاد نارس تر باشد احتمال بروز بیماری شبکیه ناشی از نارسی بیشتر است. البته تماس با اکسیژن بیش از حد لزوم و عواملی از قبیل عفونت نوزادان یا تعویض خون نیز در شدت بیماری موثر است.

کدام نوزادان در خطر بروز بیماری شبکیه ناشی از نارسی می باشند؟



هر چه سن حاملگی و وزن تولد کمتر باشد احتمال خطر بیشتر است. نوزادان با سن تولد کمتر از ۳۲ هفته، وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم، بیشترین احتمال خطر را دارند. در نوزادان با وزن تولد ۱۵۰۰ تا ۲۰۰۰ گرم چنانچه بستری شه باشد یا مدت طولانی NICU بیماری دیگری داشته باشد، در اکسیژن دریافت کرده باشند نیز احتمال بروز بیماری بیشتر می باشد. در کل بهتر است نوزادان زیر ۲۵۰۰ گرم و زیر ۳۵ هفته هم بررسی شوند. هر چند امروزه توصیه میشود همه نوزادان از نظر چشم، بررسی شوند و مورد معاینه قرار گیرند.

علایم بیماری چیست؟

بیماری شبکیه ناشی از نارسی هیچ علامت و نشانه ای ندارد (بویژه در مراحل اولیه و قابل پیشگیری) و تنها راه تشخیص آن معاینه توسط چشم پزشک است. در مراحل پیشرفته بیماری، مردمک چشم سفید دیده می شود که این علامت جدا شدن کامل شبکیه و نابینایی است و غالباً در این مرحله درمان موثری وجود ندارد.



اولین معاینه چشم پزشکی نوزاد نارس در چه زمانی باید انجام شود؟

هنگامی که مجموع سن حاملگی و پس از تولد به ۳۱ تا ۳۲ هفته برسد یا حد اقل ۴ هفته از تولد بگذرد.

در شیر خوار با بیماری شبکیه ناشی از نارسی چه اقدامی باید انجام داد؟

بسته به شدت بیماری اقدامات مختلف انجام می شود در مراحل خفیف بیماری، فقط معاینات مکرر انجام میشود. فاصله زمانی این معاینات از چند روز تا چند هفته متغیر است.

اقدامات درمانی مورده استفاده چیست؟

(۱) تزریق آمپول بواسیزوماب (آواستین) داخل زجاجیه چشم:

این روش با بی حسی انجام می شود. در اتاق عمل یا در اتاق سرپایی مخصوص، چشم کودک با قطره بی حس شده و سپس داروی آواستین با یک سرنگ کوچک و سر سوزن ظریف از طریق صلبیه (سفیدی چشم) به داخل زجاجیه تزریق و پس از آن قطره آنتی بیوتیک چکانده میشود. این دارو مانع تشکیل عروق جدید غیر طبیعی در چشم میگردد.



(۲) لیزر درمانی:

در این روش پس از باز شدن مردمک مناطقی از شبکیه که در مجاورت عروق غیر طبیعی قرار گرفته و فاقد رگ هستند تحت درمان با لیزر قرار میگیرند.

(۳) جراحی شبکیه:

در موارد بسیار پیشرفته رتینوپاتی (آسیب به شبکیه) نوزادان نارس، از اعمال جراحی شبکیه استفاده می شود. با توجه به اطلاع رسانی های وسیعی که در زایشگاه ها و مراکز درمانی نوزادان نارس انجام شده است و با توجه به مراجعه به موقع اغلب والدین، تعداد کمی از نوزادان نارس به بیماری شبکیه ناشی از نارسی مبتلا می شوند که در مراحل اولیه تشخیص داده می شود و اغلب با تزریق داخل زجاجیه و در موارد بسیار اندک با لیزر درمانی بهبود می یابند.



بیماری شبکیه ناشی از نارسى

کد شناسه: wd -pf-64



مشاور علمی: دکتر علیرضا دهقانی فوق تخصص شبکیه

سال ۱۴۰۰

واحد آموزش سلامت همگانی و بیماران مرکز آموزشى و
درمانى شهید بهشتى اصفهان

www.beheshti.mui.ac.ir/Amoozesh

مطالعات نشان داده اند کودکانى که وزنگیرى بیشتری دارند سریعتر بهبود مى یابند. لذا تمام اقداماتى که موجب افزایش وزن کودک میشوند به والدین توصیه میشوند. امروزه در بیشتر مراکز پیشرفته دنیا معاینه نوزادان با دستگاه انجام میشود که تصاویر گرفته شده در هر Retcam عکسبرداری معاینه با معاینات قبلى مقایسه شده و میزان تغییرات عروقى مشخص مى شوند. صبر و حوصله و پیگیرى بودن والدین در انجام به موقع معاینات نقش موثرى در پیشگیرى و درمان بیماری دارد.

مرکز چشم پزشکی فیض اصفهان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در حال حاضر در زمینه معاینات شبکیه نوزاد نارس به مددجویان محترم خدمات رسانی می نماید.

راه ارتباط با ما : ۰۳۱- ۳۲۳۶۷۰۰۱ - داخلی ۲۳۵۴ واحد آموزش به بیمار

منبع: رتینوپاتی نوزادان نارس - مرکز غربالگری رتینوپاتی نوزادان نارس بیمارستان فارابی ۱۳۹۸

پیگیری معاینات چشم نوزادان نارس (در طول رشد کودک):



نوزادانى که به هر شکل تحت نظارت چشم پزشک یا تحت درمان شبکیه هستند بایستى بر اساس پیشرفت بیماری تا هفته ۴۵ بارداری و یا تا تکمیل شدن عروق شبکیه تحت معاینات مکرر قرار بگیرند تا پزشک اطمینان حاصل کند شبکیه در بهترین شرایط کارایی قرار گرفته است. در صورت تزریق داروى آواستین این مدت زمان بیشتر به طول خواهد انجامید و ممکن است تا هفته ۵۵ بارداری ادامه یابد.

پس از درمان در نوزادى ، کودکان با سابقه نارسى شبکیه و بهبود پس از آن در خطر بروز بیماری هاى مانند: نزدیک بینی، انحراف چشمی (لوچی)، تنبلی چشم و آب سیاه (گلوکوم) مى باشند. این بیماری ها گاه ماه ها یا سال ها بعد بروز میکنند. لذا لازم است والدین با فاصله زمانى مناسب به چشم پزشک مراجعه نمایند. عدم تشخیص و درمان بموقع بیماری هاى یاد شده ، مى تواند به به کاهش شدید و غیر قابل برگشت دید منجر شود. این پیگیری ها و معاینات دوره ای گاه در تمامى عمر نوزاد لازم است؛ لذا توصیه مى شود چند ماه پس از اتمام درمان نارسى شبکیه، برای معاینه چشم کودک خود با چشم پزشک هماهنگی لازم را انجام دهید.

نکات مهم:

