



بسته سواد سلامت (خودمراقبتے) چشم (۲)



قطب چشم پزشکی فارابی، مرکز تحقیقات چشم
زمستان ۱۳۹۴

بسته سواد سلامت (خودمراقبتی) چشم (۲)

نویسندگان: دکتر سید فرزاد محمدی، هانیه دلشاد
ویرایش: سعیده کریملر، طاهره معراجی پور
با تشکر از زهرا هاشمی

پرستار چشم و کرسی پژوهشی شمس در سلامت عمومی چشم پزشکی، قطب چشم پزشکی فارابی
به سفارش دفتر هماهنگی پیشگیری از نابینایی و سلامت چشم، مرکز کنترل بیماری های غیرواگیر،
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

زمستان ۱۳۹۴

فهرست مطالب

التهاب لبه پلک ۴۴

خشکی چشم ۴۴

خستگی چشم ۴۴

دیابت و چشم ۴۴

زمان عمل آب مروارید ۴۴

آب سیاه ۴۴

حساسیت فصلی ملتحمه و دیگر حساسیت‌های چشم ۴۴

پیرچشمی و عینک مطالعه ۴۴

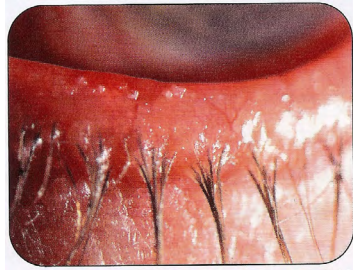
والدین و تنبلی چشم فرزندان ۴۴

التهاب لبه پلک

بیماری خشکی چشم و التهاب پلک دو بیماری مستقل هستند اما می‌توانند در ایجاد و تشدید دیگری نقش داشته باشند؛ از این رو برخی از مراقبت‌هایشان مشترک است و برای درمان مناسب‌تر، لازم است مشکل دیگر همراه را نیز درمان کرد؛ یعنی اگر خشکی چشم داشته باشید، بایستی به التهاب پلک هم‌زمان توجه نمایید و در صورت لزوم مراقبت کنید و برعکس. از آن جایی که این بیماری‌ها مزمن هستند، اطلاعات عمومی و وعده دار شدن خود مراقبتی درباره شان، بسیار کاربردی خواهد بود. خود مراقبتی خشکی چشم را در مقاله دیگری ارائه می‌کنیم.

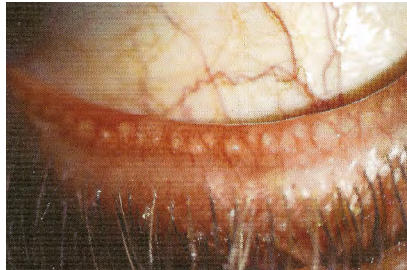
التهاب لبه پلک، بیماری بسیار شایع اما کم‌خطری است. هر چند طبیعت مزمن و خستگی چشمی‌ای که ایجاد می‌کند می‌تواند موجب کلافگی و کاهش کارایی شما شود.

لبه پلک ساختار پیچیده‌ای دارد: از یک سو پلک دارای مو (مژه) می‌شود و در سمت دیگر در امتداد مخاط ملتحمه (بافت حریری روی سفیدی چشم) قرار می‌گیرد و در بین این دو سمت، لبه پلک، حامل غدد چربی‌ای است به نام غدد میبومین. التهاب در ریشه مژه‌ها، شوره‌ای شدن پوست در کنار مژه‌ها، اشکال در تخلیه محتوای چربی غدد میبومین و تجمع میکروب‌ها در کنار ریشه مژه‌ها و دهانه غدد میبومین، موجب التهاب لبه پلک می‌شود.



شکل ۱: بلفاریت

احساس سوزش چشم، خستگی چشم، حساسیت به نور، قرمزی چشم، بروز مکرر گل‌مژه، کوبیدن چشم، ریزش مژه‌ها و قرمز دیده شدن لبه پلک‌ها، علایم و نشانه‌های این بیماری هستند. ایجاد نامنظمی لبه پلک، مژه نابجا و زخم قرنیه از عوارض موارد شدید و طولانی این بیماری هستند.



شکل ۲: نامنظمی لبه پلک

زمینه این بیماری در درون بدن شما ست و عوامل محیطی مانند آلودگی هوا، بعضی از خوردنی‌ها (مانند قهوه، آجیل و الکل) و لوازم آرایشی در برخی افراد موجب تشدید و بروز بیماری می‌شوند.

شستشوی لبه پلک، قدم اول درمانی محسوب می‌شود. توجه کنید که لازم است «لبه پلک» را بشویید (از مژه‌ها به سمت داخل). برای این کار شامپوی بچه را ده مرتبه یا بیشتر رقیق کنید و با پنبه‌ای آغشته به آن، لبه پلک (از قاعده مژه‌ها به سمت داخل) را بشویید. می‌توانید برای شستن دقیق‌تر، مخصوصاً لبه پلک فوقانی، از گوش پاک کن استفاده کنید. در موارد شدید و در ابتدا، این کار را روزانه انجام دهید و در موارد متوسط، هفته‌ای ۲ تا ۳ مرتبه همراه استحمام و در موارد خفیف و ادامه درمان، هفته‌ای یک بار. «آیسول» شامپوی مخصوص شستشوی چشم است و نیاز به رقیق کردن ندارد.



شکل ۳: نحوه شستشوی مژه‌ها (لبه پلک داخل‌تر است و شستن آن نیاز به دقت بیشتر دارد).

قدم دوم درمانی، کمپرس گرم و ماساژ پلک است. برای کمپرس به عنوان مثال می‌توانید تکه سنگی صاف (یا یک تخم مرغ درسته) را در آب گرم بگذارید تا گرم شود، سپس آن را با لبه پلک تماس دهید (به مدت ۵ تا ۵۱ دقیقه در روز). سپس لبه‌های پلک را به سمت شکاف پلکی ماساژ دهید (پلک پایین به سمت بالا و پلک بالا به سمت پایین). این کار علاوه بر اثر تسکینی و رفع خستگی چشم، موجب روانی ترشحات غدد میبومین می‌شود. دفعات انجام این کار مانند دفعات شستشو است.



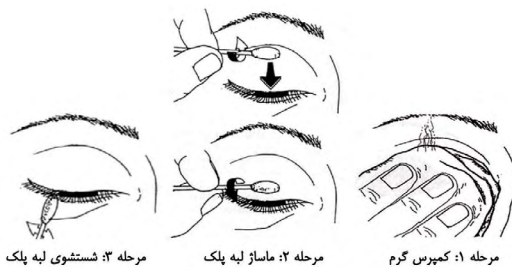
شکل ۴: نحوه ماساژ لبه پلک‌ها

پمادهای ضد التهابی و آنتی‌بیوتیکی و آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی توسط پزشک برای شما تجویز می‌شود.

دستورالعمل چهارگانه کامل، این گونه است:

۱. شب به لبه پلک پماد می‌زنید،
۲. صبح روز بعد، ۵ دقیقه کمپرس گرم می‌کنید،
۳. ۵ دقیقه ماساژ می‌دهید و سپس
۴. شستشو لبه پلک را انجام می‌دهید (شکل ۵).

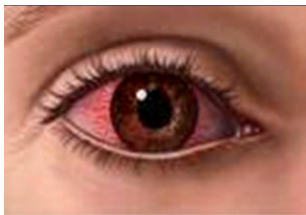
هریک از اجزاء دستورالعمل به تنهایی نیز اثر دارند اما ترکیب آن‌ها موثرتر است.



شکل ۵: مراحل مراقبت پلک (مرحله پماد شبانگاهی نمایش داده نشده است).

- گزارش شده است که مصرف روغن ماهی (امگا ۳) و غذاهای دریایی نیز موجب بهبودی التهاب لبه پلک می‌شوند. ممکن است پزشک این مورد را به صورت مکمل و در شکل دارویی برای شما تجویز نماید.
- زندگی امروزی که کار فعال چشمی در آن سهم زیادی دارد موجب کم شدن دفعات پلک زدن می‌شود و این امر جریان طبیعی ترشح غدد چربی لبه پلک را مختل می‌کند. از این رو پلک زدن فعال نیز به تازگی از روش‌های درمانی التهاب لبه پلک ذکر می‌شود.
- اگر التهاب پلک شما شدید باشد یا درمان نشده باشد، نمی‌توانید از لنز تماسی استفاده کنید.
- گاهی ممکن است درمان، ۶ ماه یا بیشتر طول بکشد؛ در طول درمان بایستی به انجام دستورات پزشک خود متعهد باشید.

خشکی چشم



خشکی چشم می‌تواند جزئی از یک بیماری روماتیسمی و مفصلی باشد و نیاز به مراقبت‌های تشخیصی و درمانی تخصصی داشته باشد. اما در این راهنما به اشکال ساده‌تر و شایع آن می‌پردازیم.

زندگی امروزی توام با کارهای چشمی متنوع و طولانی مدت است: مشاهده تلویزیون، کار با کامپیوتر، رانندگی، کار با تلفن‌های همراه و هوشمند، و مطالعه و تحصیل برای سال‌های طولانی اکنون الگوهای معمول زندگی هستند (با ۵۰ سال قبل مقایسه کنید). این سبک زندگی از نظر چشمی سالم محسوب نمی‌شود و موجب خستگی چشم، بروز بالاتر نزدیک بینی (و شدت بیشتری از آن) و خشکی چشم گشته است.



دادن استراحت چشمی (بستن چشم‌ها، نگاه کردن به دور دست و برخاستن از صندلی و قدم زدن)، پلک زدن فعالانه و تهیه مناسب محل زندگی و کار (و افزایش نسبی رطوبت آن و قرار نگرفتن در معرض مستقیم باد) موجب کاهش علائم خستگی و خشکی چشم می‌شود.

مصرف بیشتر مایعات و آب میوه موجب برقراری بهتر جریان اشک می‌شود. قهوه، جریان اشک را بهبود می‌بخشد و الکل جریان اشک را تضعیف می‌کند.



می‌توانید به صورت منظم اشک مصنوعی را دو، سه یا چهار بار در روز (۱۲، ۸ و ۶ ساعته) یا اینکه ضمن کار چشمی طولانی مدت هر ۲ ساعت یک بار بچکانید.



قطره‌های ضد التهاب، درپوش‌های مجاری تخلیه اشک، شوینده‌های سطح چشم، قطره‌های ساختنی از سرم خون خودتان و درمان بلغاریت هم‌زمان، دیگر روش‌های درمانی و برای موارد متوسط و شدید خشکی چشم هستند که در معاینات و توسط پزشک تجویز می‌شوند.

خستگی چشم

یک چشم خوب چشمی ست که خوب ببیند اما احساس نشود، مانند تپیدن قلب و نفس کشیدن که حسن‌شان در حس نشدن آن‌ها است.

زندگی امروزی ما بسیار به بینایی وابسته است؛ ما برای دیدن تلویزیون، کار کردن با کامپیوتر و تلفن‌های همراه، رانندگی و برای مطالعه و سال‌های طولانی تحصیل که بخش گسترده‌ای از زندگی ما را به خود اختصاص می‌دهند نیاز به دید خوب و راحت داریم.

ما به چهار دلیل عمده می‌توانیم دچار خستگی چشم شویم:

۱. اختلال انکساری اصلاح نشده یا عینک قدیمی یا نادرست؛ دیدن به قصد انجام کار چشمی، نیازمند وضعیت اپتیکی (انکساری) سالم دارد. بنابراین اگر فردی آستیگماتیسم، دوربینی یا آستیگماتیسم نامنظم (مانند قوز قرنیه) درمان نشده داشته باشد، در هنگام انجام کار چشمی طولانی و جدی، دچار گرفتگی و خستگی چشم و نوسان دید می‌شود. در نظر داشته باشید که حتی ممکن است دید شما کامل و اصطلاحاً «ده‌دهم» باشد اما نیاز به عینک داشته باشید. حتی گاهی به دلیل کج شدن دسته عینک، در صورتی که اصلاح قابل توجه آستیگماتی روی عینک داشته باشیم این حالت پیش می‌آید، زیرا زاویه اصلاح مختل شده است.



۲. اختلال در لایه اشکی چشم و خشکی آن؛ وقتی کار چشمی انجام می‌دهیم، دفعات پلک زدن چشم ما به طور متوسط به یک سوم تقلیل می‌یابد. این موضوع باعث تبخیر لایه اشکی روی سطح چشم می‌شود که هم موجب کاهش کیفیت دید می‌شود و هم خستگی چشم در پی دارد.

۳. اختلالات هماهنگی عضلات چشم؛ در زمان کارهای چشمی، فعالیت گسترده و پویایی جهت هماهنگی حرکات دو چشم صورت می‌پذیرد و حتی اختلال کم هماهنگی عضلات چشم (به ویژه در ارتباط با عضلات مایل و بالا و پایین برنده چشم)، در کار چشمی طولانی‌مدت، موجب خستگی عضلات و گرفتگی چشم می‌شود.

۴. اختلالات تطابقی و پیرچشمی؛ ما برای دیدن فاصله‌های مختلف، تطابق می‌کنیم: قدرت عدسی طبیعی داخل چشم خود را تغییر می‌دهیم (مانند تنظیم دوربین عکاسی برای وضوح فواصل مختلف). ضعف این عملکرد در سنین ۴۰ تا ۵۰ سالگی شروع می‌شود؛ به این وضعیت پیرچشمی گفته می‌شود که با تجویز عینک‌های مطالعه، درمان می‌شود. اما صرف انجام کار چشمی طولانی مدت حتی در فرد جوان هم می‌تواند خستگی یا حتی اسپاسم تطابقی ایجاد کند که به نوبه خود گرفتگی و خستگی چشم ایجاد می‌کند.

مراجعه به چشم‌پزشک و کارشناس بینایی‌سنجی جهت بررسی از نظر خطای انکساری، اختلال هماهنگی و تعادل عضلات چشم و پیرچشمی ضروری است.

یک حالت استثناء هست که شخصا می‌توانید عینک مطالعه (درباره پیرچشمی) تهیه کنید. در صورتیکه دید خوبی برای دور دارید (به عنوان مثال دید واضح و راحت برای طولانی مدت برای خواندن زیرنویس تلویزیون دارید)، می‌توانید با مراجعه به داروخانه، عینک مطالعه استاندارد، آزمایش و خریداری کنید؛ پایین‌ترین نمره عینکی که برای خواندن متن معمول روزنامه نیاز داشتید.

کم کردن کارهای چشمی، دادن استراحت به چشم (بستن چشم‌ها، نگاه کردن به دور دست و برخاستن از صندلی و قدم زدن)، پلک زدن فعالانه و تهویه مناسب محل زندگی و کار (و افزایش نسبی رطوبت آن و قرار نگرفتن در معرض مستقیم باد) موجب کاهش علائم خستگی و خشکی چشم می‌شود.



قطره‌های اشک مصنوعی را بدون نیاز به نسخه می‌توانید خریداری کنید و هر ۲ تا ۴ ساعت ضمن فعالیت چشمی بچکانید. در دفعات بیشتر و مزمز چکاندن، بهتر است از قطره اشک مصنوعی روزانه استفاده کنید.

خشکی چشم ممکن است علامتی از یک بیماری خود ایمنی نیز باشد و بدون انجام کار چشمی، ایجاد ناراحتی نماید.

بیماری دیابت و چشم

اگر بیماری دیابت دارید، در واقع بدن شما به طور مناسب قند تولید یا ذخیره نمی‌کند. سطح بالای قند خون، باعث صدمه به عروق شبکیه چشم، لایه عصبی چشم که نور را درک می‌کند و به تشکیل تصاویر در مغز شما کمک می‌کند، می‌شود.



تصویر فرد با دید طبیعی



تصویر دیده شده توسط فرد مبتلا به دیابت همراه با صدمه به چشم

اصول مراقبتی چشم در دیابت با اصول مراقبتی عمومی آن مشترک است: کنترل مناسب قند، فشار و چربی خون و وزن. اجتناب از سیگار نیز بسیار اهمیت دارد (اگر به میزان قابل توجهی در معرض دود هم باشید، مانند این است که خودتان سیگاری باشید). تنظیم موارد فوق موجب پیشگیری یا تاخیر قابل توجه بروز عوارض می‌شود. علاوه بر این نشان داده شده است که افرادی که این موارد را به خوبی تنظیم کرده باشند، پاسخ‌های درمانی ماندگارتری بدست می‌آورند یعنی عوارض دیرتر در آن‌ها عود می‌کند.

با فرض دریافت مراقبت‌های دوره‌ای مناسب می‌توانید مطمئن باشید که بیماری قند هیچگاه شما را نابینا نمی‌کند. از سوی دیگر بیماری دیابتی که به خوبی کنترل نشود در نهایت موجب نابینایی می‌شود.

عارضه اصلی در چشم، روی پرده چشم (شبکیه) ظاهر می‌شود (مطابق جدول پیوست لازم است معاینه دوره‌ای شبکیه شوید). اما دیابت موجب بروز آب مروارید در سنین پایین‌تر نیز می‌شود که در صورت بروز، با عمل جراحی استاندارد در زمان مقتضی درمان می‌شود.

افراد دیابتی احتمال ابتلای بیشتری به خشکی چشم نیز دارند که برای تسکین ناآرامی چشم می‌توانید از قطره اشک مصنوعی استفاده کنید.

همچنین افراد دیابتی از دردهای ناشناخته در اطراف چشم و کره چشم شکایت دارند که موارد خفیف و قدیمی نیاز به مداخله خاصی ندارد و از مسکن‌ها می‌توان استفاده کرد.



جدول ۱: بسته به نوع دیابت خود، مطابق جدول بایستی به چشم‌پزشک مراجعه نمایید.

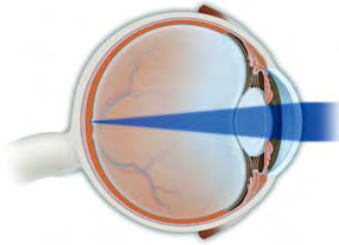
بیماری آب مروارید و زمان عمل آن

● ماهیت آب مروارید

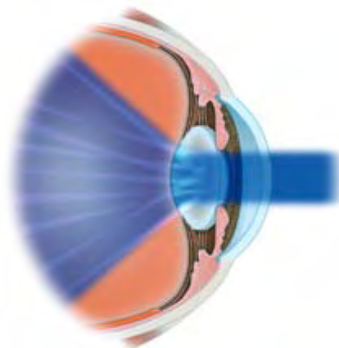
با گذشت زمان عدسی طبیعی داخل چشم همه انسان‌ها نیز پیر می‌شود. مهمترین مشخصه این روند فرسودگی، در میان سالی، پیرچشمی (تاری دید نزدیک) و در سالمندی، کاهش شفافیت (این عدسی طبیعی درون چشم) است. وقتی کدورت ایجاد شده در مسیر رسیدن نور به پرده چشم (شبکیه) قابل توجه شود، کاهش دید ایجاد می‌شود. در عمل آب مروارید، هسته عدسی کدر شده، برداشته و به جای آن عدسی مصنوعی گذاشته می‌شود.

● زمان عمل

علایم آب مروارید را خود فرد زودتر از همه متوجه می‌شود: تاری دید، پخش نور، مه آلود بودن دید، گاهی بهتر شدن دید نزدیک در مقایسه با دور، نوسان دید روز و شب، دوبینی و لبه‌دار (هاله‌دار) دیدن اشیاء و...



ورود نور به چشم در یک فرد سالم



ورود نور به چشم در یک فرد با عدسی کدر شده

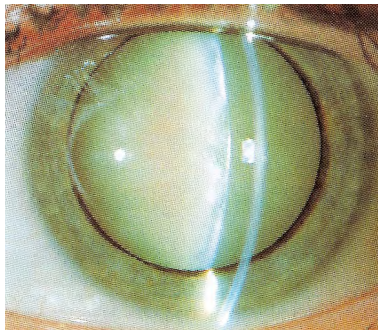


دید فرد سالم

دید چشم در یک فرد با عدسی کدر شده

زمان عمل وقتی است که بهبودی دید قابل توجهی پس از عمل قابل پیش‌بینی باشد و این موضوع توسط چشم‌پزشک قابل ارزیابی است. کارشناسان بینایی‌سنجی نیز می‌توانند با بررسی اندازه دید و معاینه بازتاب نوری در مردمک، شما را درباره داشتن یا نداشتن آب مروارید و شدت آن راهنمایی کنند. صرف دیدن کدورت (جزیی) در عدسی چشم یا تغییر رنگ عدسی چشم به دلیل سن، عمل جراحی را ایجاب نمی‌کند. در واقع اگر تاری دید (قابل توجهی) ندارید یا به طور کلی آب مروارید ندارید یا اینکه کدورت عدسی چشمتان بی‌اهمیت است و ناشی از تغییر رنگ به دلیل سن است و می‌توانید عمل را به تأخیر اندازید.

امروزه تبدیل شدن آب مروارید به آب سیاه، خیلی مصداق ندارد و لازم نیست درباره آن مضطرب باشید. این نگرانی مربوط به زمانی می‌شد که انجام عمل تا زمان رسیدن (سفید شدن آب مروارید)، به تأخیر انداخته می‌شد، که اکنون دیگر مرسوم نیست.



عدسی با کدورت شدید (سفید شدن آب مروارید)

این شاید به نظرتان غیرمنتظره و عجیب باشد اما زمان عمل آب مروارید را خودتان می‌توانید تعیین کنید. مثلاً یک فرد خانه‌دار می‌تواند دیرتر و یک راننده زودتر عمل کند. زمان عمل وابسته به نیازهای

بینایی، شغل و سبک زندگی شما از یک سو و میزان مزاحمت و اختلال بینایی ست که آب مروارید از سوی دیگر در کارهای روزمره شما ایجاد می‌کند. اگر فردی تمایل به عمل دیرتر داشته باشد، می‌تواند هر ۳ تا ۶ ماه یک مرتبه مراجعه نماید و عمل را به تعویق اندازد.

در مواردی آب مروارید را زودتر می‌توان عمل کرد یا زودتر عمل کردن قابل توصیه است:

الف) بالا بودن نسبی فشار چشم و خطر بیماری آب سیاه {این حالت، از آب سیاه به دلیل رسیده بودن آب مروارید، متفاوت است}. زیرا با انجام عمل آب مروارید، فشار چشم نیز کاهش می‌یابد که مطلوب است.

ب) خطای انکساری/عینکی قابل توجه در چشم؛ ضمن عمل جراحی آب مروارید، عدسی مصنوعی داخل چشمی گذاشته می‌شود که نمره چشم را هم تنظیم می‌کند؛ بنابراین با عمل، نمره قبلی چشم نیز اصلاح می‌شود.

ج) گاهی بیماری دیگری به طور همزمان در چشم هست که آب مروارید مانع تشخیص و درمان آن می‌شود (مانند بیماری‌های پرده چشم) و در این صورت پزشک به شما پیشنهاد عمل می‌دهد.

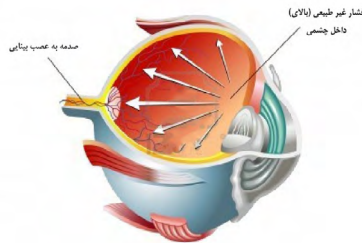
بیماری آب سیاه

آب سیاه، بیماری تخریب پیشرونده عصب بینایی در چشم است.



دید چشم در فرد مبتلا به آب سیاه در مراحل پیشرفته

مهمترین عامل ایجاد آن بالا بودن فشار چشم است.



فشار بالای چشم باعث صدمه به عصب بینایی می‌شود.

درمان‌های قطره‌ای و جراحی اساساً برای پایین آوردن فشار چشم هستند.

در اکثر موارد، مصرف قطره‌های چشمی برای تمام زندگی ضروری است و پایبندی شما به چکاندن منظم قطره‌ها در سرنوشت بینایی شما تعیین‌کننده است.

اگر در فاصله ویزیت بعدی قطره شما تمام شد بایستی مشابه آن را بگیرید و ادامه دهید.

در نظر داشته باشید که آسیب ایجاد شده را نمی‌توانیم بازگردانیم اما پیشرفت بیماری را می‌توانیم متوقف یا بسیار کند کنیم. بنابراین حتی پس از عمل جراحی، انتظار بهبود دید نداشته باشید اما احتمالاً تعداد قطره‌های مورد نیاز برای پایین آوردن فشار چشم، کم می‌شوند.

عمل جراحی آب مروارید موجب کاهش فشار چشم نیز می‌شود؛ از این رو گاهی این عمل را زودتر از موعد و به قصد کاهش فشار چشم نیز انجام می‌دهیم (می‌توانید راهنمای بیماری آب مروارید را نیز از پرستار جامعه بخواهید).

خانواده درجه اول شما در خطر ابتلا به بیماری هستند از این رو برادر و خواهر و پدر و مادر و در آینده، فرزندان شما لازم است از این نظر توسط چشم‌پزشک پیگیری مسوولانه‌تری شوند.

تغذیه مناسب (سبزیجات، لبنیات و میوه)، موجب سلامت بیشتر عصب بینایی و تحمل بیشتر آن در برابر فشار چشم می‌شود.



نکته مهم در رژیم غذایی شما استفاده مناسب از دسته‌های میوه، سبزیجات و لبنیات است. فشار خون طبیعی نیز برای سلامت سر عصب بینایی موثر دانسته می‌شود (کاهش بیش از حد فشار خون نیز مضر است).

روزه‌داری موجب نوسان بیشتر فشار چشم می‌شود که در بیماری آب سیاه اتفاق خوبی نیست از این رو روزه‌داری برای آب سیاه پیشرفته توصیه نمی‌شود. در موارد خفیف‌تر، با پایش دقیق‌تر فشار چشم و در صورت لزوم افزودن قطره جدید می‌توان روزه گرفت (شرایط خاص خود را می‌توانید از پزشک مورد اعتماد خود بپرسید).

خانم‌هایی که قصد بارداری دارند بایستی موضوع را با چشم‌پزشک خود در میان بگذارند. بستن کراوات محکم، خوابیدن دایمی به یک سمت (خصوصاً سمتی که آب سیاه آن پیشرفته‌تر است) و ورزش یوگا با موقعیت سر در پایین و شاید سجده طولانی مدت موجب افزایش فشار چشم شوند. ارتباط گریستن با آب سیاه نامشخص است و ثابت نشده است.

چگونگی نگهداری و مصرف قطره‌ها را از پرستار و پزشک خود بپرسید. اما نکات مهم زیر را در نظر داشته باشید:

- (الف) قطره تیمولول برای نارسایی قلب و تنگی نفس (و آسم) منع مصرف دارد.
- (ب) قرص پایین‌آورنده فشار چشم (دیاموکس/استازولامید) برای سنگ کلیه منع مصرف دارد.
- (ج) قطره زالاتان را باید در محیط خنک نگهداری کرد.

بیماری حساسیت فصلی ملتحمه (ورم ملتحمه بهاره) و دیگر حساسیت‌های مزمن چشم

حساسیت اصولاً بیماری مزمن است و بایستی با مراعات اصولی در سبک زندگی خود و دستورات پزشک آن را کنترل نمایید. بسیاری از حساسیت‌ها در دوره‌ای از عمر فعال هستند و به تدریج از شدتشان کاسته شده، فروکش می‌کنند. به عنوان مثال ورم ملتحمه بهاره غالباً پس از طی دوره بلوغ و زیر ۲۰ سالگی برطرف می‌شود. هدف از درمان، از بین بردن تمام علائم نیست بلکه هدف کنترل علائم در حدی است که بتوانید زندگی روزمره بهنجاری داشته باشید.



صورت و چشم خود را در معرض باد، گرمای شدید و آفتاب مستقیم قرار ندهید (مانند سوار موتورسیکلت شدن یا درست مقابل باد کولر قرار گرفتن). در فضای آزاد استفاده از عینک آفتابی پهن یا عینکی که رو و اطراف چشم‌ها را بپوشاند، توصیه می‌شود. تهویه هوا با فیلتر و بخور سرد نیز توصیه می‌شود.

شنا در آب شور (دریا) می‌تواند موجب تشدید علائم شود. استفاده از عینک شنا در همه حالات توصیه می‌شود.

از مالش چشم اجتناب کنید؛ مالش چشم (در سنین ۱۰ تا ۳۰ سالگی) در ایجاد بیماری دیگری به نام قوز قرنیه دخالت دارد. ضمنا باعث تحریک واکنش‌های التهابی سطح چشم و تشدید علائم می‌شود. از داروی مناسب تجویز شده توسط پزشک استفاده نمایید تا علائم آزار دهنده و تحریکی کنترل شوند. شستشوی صورت و چشم با آب خنک و کمپرس سرد موجب تسکین علائم می‌شود. ضمنا می‌توانید چشم‌ها را با محلول شستشوی چشم (یا سرم شستشو) سرد شده بشوید. چکاندن قطره اشک مصنوعی (خنک) نیز تسکین‌دهنده است.

برخی از غذاها و میوه‌ها، گرد و خاک و حیوانات خانگی (مانند کبوتر) و گرده گل‌ها می‌توانند موجب ایجاد حملات بیماری و تشدید علائم شوند. بایستی ارتباط شدت علائم را با غذا یا میوه‌هایی که تشدید کننده هستند، پیدا کنید و از همان موارد پرهیز کنید (بادنجان، خربزه، انگور، گوجه‌فرنگی و کیوی

موارد شایع‌تری هستند.) همچنین به ارتباط تشدید علایم پس از تماس با پشم، پر، بافتنی‌های دیگر، شوره سر و مایت (حشره ذره‌بینی شناور در غبار خانه‌ها) توجه کنید.

جارو کردن منزل و تماس با شوینده‌ها می‌تواند موجب تشدید علایم شود.

یبلاق-فشلاق به مناطق مرطوب و خنک یا تغییر محل سکونت به چنین آب و هوایی در موارد شدید قابل توصیه است.

شغل شما بایستی به گونه‌ای باشد که کمتر در معرض عوامل تحریک‌کننده محیطی مانند باد، آفتاب، هوای خشک، گرد و خاک، بو و گرده گیاهان باشید. فعالیت در محیط‌های بسته به فضای آزاد ترجیح داده می‌شود.

قطره‌های چشمی را مطابق نظر پزشک شروع، ادامه و قطع نمایید. مصرف بی‌رویه قطره‌های کورتون می‌تواند خطر ابتلا به آب سیاه و آب مروارید را در پی داشته باشد.

در صورتیکه الگوی بیماری شما فصلی ست (تشدید یا شروع در انتهای زمستان و آغاز بهار یا انتهای تابستان و آغاز پاییز)، کمی زودتر برای پیشگیری از حمله بیماری جهت معاینه دوره‌ای به پزشک خود مراجعه کنید.



حساسیت فصلی

پیرچشمی و عینک مطالعه

استفاده از عینک، یک راه آسان برای اصلاح عیوب انکساری است. استفاده از عینک انتخاب‌های مختلفی از جمله، نوع عدسی، طرح قاب و حتی پوشش عدسی برای مقاصد مختلف را همراه دارد. اغلب ما، در نهایت نیاز به استفاده از عینک (به دلیل پیرچشمی) پیدا خواهیم کرد.

• انواع عدسی عینک

دو نوع اصلی از طرح‌های عدسی عینک وجود دارد:

۱. عدسی که برای یک فاصله دید طراحی شده است (یک کانونی یا تک دیدی)
۲. عدسی که برای دید فواصل مختلف طراحی شده است (چندکانونی: دو کانونی، سه کانونی و چند کانونی پیشرونده/تدریجی).

اغلب افراد، به خصوص افراد بالای ۴۰ سال، نیاز به عدسی جهت تمرکز در فاصله دور، نزدیک و حتی بینابینی دارند. به طور طبیعی، با افزایش سن، توانایی چشم برای تمرکز روی اشیاء نزدیک (تطابق) کاهش می‌یابد که به آن پیرچشمی اطلاق می‌شود.

یک راه حل استفاده از ۲ یا ۳ عینک تک دیدی برای هر فاصله است که مشکلاتی را به همراه دارد و راه حل دیگر، استفاده از یک عینک با عدسی‌های چند کانونی است.

در عدسی‌های دوکانونی، بخش بالایی برای تصحیح دید دور و قسمت پایین آن، برای اصلاح دید نزدیک است. خط مشخصی روی عینک وجود دارد که می‌توانید بر حسب نیاز خود به بخش فوقانی یا تحتانی آن نگاه کنید.



عدسی دو کانونی

سه کانونی‌ها، عدسی‌هایی هستند که اصلاح برای سه فاصله دید دور، دید متوسط (بینابینی) و دید نزدیک، در یک عینک را دارند. عدسی‌های پیشرونده (تدریجی)، عملکرد مشابهی با عدسی‌های دو کانونی یا چند کانونی دارند. در عینک‌های پیشرونده، مانند عینک‌های دو کانونی یا چند کانونی خطوط واضح فواصل دید دور و نزدیک روی عینک، قابل مشاهده نیست. گرچه انتقال غیر قابل مشاهده مرز فاصله‌های دید روی عینک باعث زیباتر شدن عینک می‌شود، ولی معمولاً عدسی‌های پیشرونده راحت نیستند و به خوبی تحمل نمی‌شوند. عدسی‌های پیشرونده نسبت به انواع دیگر، باعث کجی تصویر

(اعوجاج) بیشتری می‌شوند که در انواع امروزه این عینک‌ها این مشکل کمتر شده است.

برخی عدسی‌های خاص برای افرادی که نیازهای متفاوتی دارند، طراحی شده‌اند. به عنوان مثال کارگر چاپخانه یا مکانیک که نیاز به دیدن دور از قسمت میانی عدسی، دیدن نزدیک از قسمت تحتانی و دید بینابینی از قسمت فوقانی عدسی دارد. منشی مطب که اغلب روز را پشت کامپیوتر می‌گذرانند، نیاز به عینک با قسمت وسیع بینابینی برای دید کامپیوتر دارد. هنگام مراجعه و سفارش عینک، بایستی نوع کار و نیاز غالب خود را شرح دهید.

● انواع مواد عدسی

در گذشته عدسی عینک‌ها فقط از شیشه ساخته می‌شدند ولی امروزه بسیاری از عدسی‌ها از جنس پلاستیک و پلی کربنات ساخته می‌شوند. شیشه در برابر خراشیدگی مقاوم‌تر است ولی سنگین‌تر از مواد دیگر است و به همین دلیل استفاده از آن کاهش یافته است.

برای افرادی که در طول ورزش یا فعالیت‌های دیگر لازم است از عینک استفاده کنند که با احتمال آسیب‌های چشمی همراه است، در کودکان و افراد تک چشم، اغلب عدسی‌های پلی کربنات توصیه می‌شوند که یک ماده بسیار مقاوم در برابر ضربه است. پلی کربنات هم‌چنین محافظت ۱۰۰ درصد در مقابل اشعه فرابنفش دارد.

Trivex یک ماده پلاستیکی جدید است که مشابه همان پلی کربنات است، اما اعوجاج کمتری ایجاد می‌کند.

نوع دیگری از عدسی‌ها یک عدسی نازک، روشن و پلاستیکی به نام "high index" است. این عدسی برای کسانی که نیاز به اصلاح دید با شماره‌های بالا دارند، توصیه می‌شود.



● انواع پوشش محافظ عدسی عینک

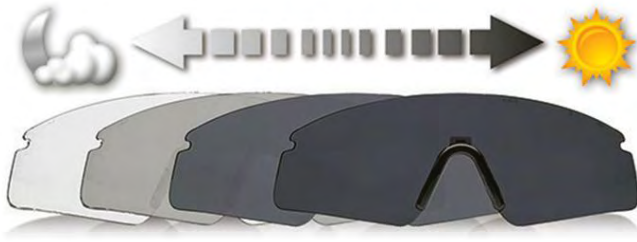
پوشش حفاظتی عدسی عینک، برای حفظ سلامت چشم است.

۱. ضد بازتاب

این پوشش به کاهش بازتاب از سطح عینک کمک می‌کند. در نتیجه اجازه می‌دهد دیگران با شما ارتباط چشمی بهتری برقرار کنند و ظاهر بهتری دارد. پوشش عدسی اجازه می‌دهد نور بیشتری از عدسی عبور کند، در نتیجه کنتراست و دید بهتری خواهید داشت. به دلیل کاهش تابش نور خیره کننده و بازتاب، خستگی چشم کاهش می‌یابد. برخی از این پوشش‌ها، می‌توانند به خصوص برای افرادی که تابش نور چراغ‌ها در هنگام رانندگی در شب، برایشان آزار دهنده است، مفید باشند.

۲. فتوکرومیک

این نوع پوشش در مواجهه با نور، تاریک می‌شود و چشم را از اشعه‌های مضر نور خورشید مانند ماوراء بنفش (UV) محافظت می‌کند. این نوع از پوشش در برخی از انواع عدسی‌های پلاستیکی و پلی کربنات لازم نیست زیرا آنها ذاتاً این خصوصیت را دارند.



۳. پلاریزه

این عدسی بازتاب نور از سطوح مانند سطح آب، برف و سطوح شفاف را کاهش می‌دهد، خستگی چشم را کاهش داده و راحتی بیشتری دارد. این پوشش نیز، حفاظت از اشعه فرابنفش دارد.



● پیرچشمی و عینک مطالعه

پیرچشمی در سنین حدود ۴۰ سالگی شروع می‌شود و تقریباً ۱۰۰ درصد اتفاق می‌افتد. پیرچشمی با تاری دید نزدیک همراه است (شکل ۱). نشانه پیرچشمی، دور کردن نوشته برای ایجاد دید بهتر (شکل ۲) یا تغییر دید در این سنین است.



شکل ۱: در پیرچشمی (در صورت نداشتن خطای انکساری قبلی) دید نزدیک تار می‌شود ولی دید دور واضح است.



شکل ۲: فرد پیرچشم، برای ایجاد دید بهتر، نوشته یا موبایل را به اندازه طول شانه دور می‌کند.

اگر به تصحیح برای دید دور نیاز ندارید، می‌توانید عینک مطالعه استفاده کنید. این نوع عینک‌ها در داروخانه‌ها، کتابفروشی‌ها و بسیاری دیگر از مغازه‌های خرده‌فروشی برای اصلاح پیرچشمی وجود دارند. همچنین می‌توانید یک نسخه عینک مطالعه از مراکز چشم‌پزشکی دریافت کنید.

احتمال نیاز به تغییر مکرر نسخه عینک، در سنین ۴۰ تا ۶۰ سال وجود دارد. به این دلیل که عدسی طبیعی چشم، به مرور انعطاف‌پذیری و به دنبال آن توانایی تمرکز خود را از دست می‌دهد.

سه نکته در مورد عینک‌های مطالعه بدون نسخه

۱. هدف این عینک‌ها، ایجاد توانایی تمرکز چشمی از دست رفته است. این تمرکز (تطابق) به این صورت بوده است که بر اشیا متمرکز می‌شده است ولی آن را بزرگ نمی‌کرده است. بنابراین عینک مطالعه مناسب، عینکی است که قدرت مثبت آن به اندازه‌ای باشد که روی نوشته متمرکز شود، ولی آن را بزرگ نکند زیرا نیازی به بزرگتر شدن نوشته در شرایط عادی نیست. استثنای آن برای افراد کم‌بینا است که بزرگنمایی می‌تواند برای آن‌ها مفید باشد.

۲. این نوع عینک‌ها (بدون نسخه) زمانی مناسب هستند که سه معیار زیر وجود داشته باشد:

۱- در فاصله دور خطای انکساری نداشته باشید (اگر برای فاصله دور از عینک استفاده می‌کنید، عینک مطالعه لازم است برای شما تجویز شود).

۲- دو چشم شرایط انکساری یکسان داشته باشند (عینک‌های بدون نسخه، برای دو چشم قدرت عدسی یکسان دارند).

۳- نایست آستیگماتیسم داشته باشید یا آستیگماتیسم شما ناچیز باشد (عینک‌های بدون نسخه، فقط دید کروی نزدیک‌بینی یا دوربینی را اصلاح می‌کنند).

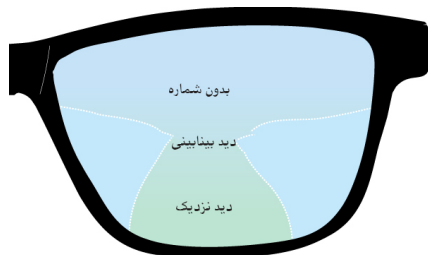
* وقتی این سه معیار وجود داشت می‌توانید با اعتماد عینک را تهیه کنید.

۳. سه نوع عینک وجود دارد که با اطلاع از این سه نوع می‌توانید عینک مطالعه خود را بهتر انتخاب کنید:

۱- عینکی که دارای یک بخش بالایی (بدون شماره) برای دید دور است.

۲- عینکی که فقط برای دید نزدیک است و برای دیدن دور لازم است عینک را بردارید.

۳- یک بخش فوقانی بدون شماره دارد و بخش پایینی دو کانونی است (برای فاصله متوسط و نزدیک).



والدین و تنبلی چشم فرزندان

اهمیت بیماری تنبلی چشم مربوط به دوران کودکی است که می‌توان با تشخیص به وقت، آن را درمان کرد یا از شدت آن کاست. در این بیماری، ساختار و استعداد چشم طبیعی است اما دید مطلوب به دست نیامده است یا به شکل ترجیحی و در رقابت با چشم دیگر تضعیف و مهار شده است.

• علل تنبلی چشم

از علل شایع تنبلی چشم می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱. انحراف (کجی) چشم‌ها (استرابیسم/لوچی)
۲. ناهمسانی خطای انکساری چشم‌ها یا خطای انکساری بالای دو طرفه؛ در این بیماری میزان اختلال انکساری دو چشم یکسان نیست. برای مثال یک چشم نزدیک بین تر یا دوربین تر از چشم دیگر است و یا اینکه هر دو چشم خطای انکساری بالا دارند که اصلاح نشده است.
۳. آب مروارید
۴. افتادگی شدید پلک؛ سبب می‌شود نور به طور کلی و در اوقات قابل توجهی نتواند وارد چشم شود.

• پیشگیری، کنترل و درمان

دلایل اول، سوم و چهارم بالا، با نشانه‌های آشکاری در ظاهر چشم کودک همراه هستند و مراجعه به هنگام به پزشک موجب پیشگیری و درمان موثر تنبلی چشم می‌شود. مواردی از آب مروارید در ظاهر دیده نمی‌شوند، از این رو معاینه چشم کودک در هفته‌های اول تولد توصیه می‌شود.

برای تشخیص و درمان موثر دسته دوم، توافق جهانی بر انجام برنامه غربالگری در سنین ۴ تا ۶ سالگی، به صورت سالانه است. این برنامه در کشور ما از حدود ۲۰ سال قبل به صورت فصلی در آبان ماه و در مهد کودک‌ها، پیش دبستانی‌ها، خانه‌های بهداشت و در ویزیت‌های سیار و توسط سازمان بهزیستی با همکاری کارشناسان بینایی‌سنجی و چشم‌پزشکان انجام می‌شود.

• راهکارهای درمانی

۱. ایجاد تجربه بینایی طبیعی و غنی برای چشم تنبل موجب درمان آن می‌شود.
۲. اگر چشم تنبل خطای انکساری داشته باشد، قدم اول تجویز عینک اصلاحی آن است. در بسیاری از موارد برای یافتن نمره دقیق عینک، از قطره چشمی پیش از انجام معاینه استفاده می‌شود. این قطره نمره نهفته چشم را آشکار می‌کند.
۳. قدم دوم، بستن چشم بهتر است تا چشم تنبل بتواند (صاف قرار بگیرد و) بدون رقابت

با چشم بهتر، تجربه بینایی داشته باشد. دیدن کارتون‌های رنگی، کشیدن نقاشی و انجام بازی‌های کامپیوتری (در حال بسته بودن چشم بهتر)، تجربه بینایی خوبی ایجاد می‌کنند. این کارها را می‌توان به صورت تشویقی برای بچه‌ها برنامه‌ریزی کرد تا کودک برای بستن چشم همکاری کند.

چشم‌بند باید روی چشم سالم طوری گذاشته شود که کودک نتواند از اطراف پانسمان دزدکی یا ناخودآگاه نگاه کند. چشم‌بندهای چسبی برای چسباندن مستقیم روی چشم طراحی شده‌اند. این روش، بیشترین اثر را دارد، زیرا کودک نمی‌تواند نگاه زیر چشمی یا دزدکی به اطراف داشته باشد. هر روز بایستی یک چشم‌بند چسبی جدید استفاده شود.



استفاده از پدهای چسبی روزانه/یک بار مصرف اکنون بستن چشم را بسیار آسان کرده است.

۴. برای همکاری بهتر کودک باید به گونه‌ای عمل شود که کودک آن را یک بازی تلقی نماید، به همین منظور می‌توان چشم مشابه را در والدین یا عروسک، همزمان با کودک بست. استمرار و تعهد به درمان بستن چشم، در کودکان اهمیت زیادی دارد.



بازی دزدان دریایی برای تشویق کودک به بستن چشم‌هایش و خجالت زده نشدن نزد دوستان

۵. اگر کودک نیاز به استفاده از عینک دارد، بستن چشم همراه آن صورت می‌گیرد.



بستن چشم همزمان با استفاده از عینک و بستن چشم عروسک برای تشویق به همکاری کودک

۶. گاهی تنبلی دو طرفه است و لازم است به صورت نوبتی چشم‌ها را بست.
۷. به دلیل اینکه چشم سالم بسته شده و چشم تنبل دید کمتری دارد، پس دید کودک کمتر از حالت عادی (قبل از شروع درمان) است و بایستی احتیاطات و پیشگیری لازم در پله‌ها، زمانی که کودک در بیرون از منزل بازی می‌کند، در آشپزخانه و غیره انجام دهید تا دچار حادثه نشود. بایستی به همه اشخاصی که با کودک شما سروکار دارند شامل معلمین و مراقب کودک، آگاهی لازم را در این زمینه بدهید.
۸. در صورت شکست درمان بستن چشم، از قطره‌های تار کننده دید به صورت دو بار در هفته استفاده می‌کنیم. این قطره‌ها نیز در چشم بهتر، چکانده می‌شوند و با تار کردن چشم بهتر، امکان تجربه بینایی بهتر را برای چشم تنبل ایجاد می‌کنند. این روش به اندازه بستن چشم موثر نیست و در موارد متوسط تا شدید تنبلی چشم، توصیه نمی‌شود.
۹. این قطره‌ها ممکن است صورت کودک را برافروخته کنند یا حالت تبار ایجاد نمایند. در صورت بروز این وضعیت، دیگر از قطره نچکانید، دست و پاها و صورت کودک را با آب خنک خیس کنید تا وضعیت تبار برطرف شود. پس از یک ربع ساعت در صورت عدم بهبودی مشکل، به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید. لازم است پس از بهبود این شرایط، مجدد به چشم پزشک کودک خود مراجعه نمایید.
۱۰. لازم است معاینه دوره‌ای داشته باشید تا بتوان عینک را به روز کرد، ساعات بستن چشم را تنظیم کرد و در صورت نیاز به عمل جراحی انحراف چشم، برنامه عمل را مشخص نمود.
۱۱. پس از درمان تنبلی، به دلیل احتمال عود، شاید لازم باشد درمان گهگاهی بستن را تا سنین ۲۱ سالگی ادامه داد.

درمان تنبلی نیاز به مداومت و شکیبایی دارد. درمان و پیگیری تنبلی چشم، توسط چشم‌پزشکان و کارشناسان بینایی‌سنجی انجام می‌شود.

