



بر اساس ضرب المثلی قدیمی، یک جو پیشگیری بیش از یک خروار درمان ارزش دارد، چرا که مشکلات ناشی از معلولیت بینایی آثار روانی، آموزشی و اقتصادی بسیاری را برای خانواده و اجتماع به همراه دارد. هزینه های مربوط به بیماری چشمی و نابینایی فقط در ایالات متحده آمریکا سالانه بالغ بر ۱۶ میلیارد دلار است. مطابق آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت، در حال حاضر در سراسر دنیا، بیش از ۴۲ میلیون نابینا وجود دارد که حدود ۱/۵ میلیون نفر آنان را کودکان تشکیل می دهند. نابینایی در روند تحول و آموزش کودکان معلول بینایی، مشکلات زیادی را بوجود می آورد. از آنجا که از هر ۲۰ کودک در سنین آمادگی، یک کودک مشکل بینایی دارد، کشف و اصلاح زودبهنگام مشکلات بینایی می تواند برای آموزش رفتار مناسب، یادگیری و بهبود عملکرد تحصیلی و همچنین پیشگیری از نابینایی مفید باشد، چرا که سالانه نزدیک به نیم میلیون کودک معلول بینایی به آمار موجود اضافه می شود. با اجرای برنامه های ارزیابی در مدارس و روستاها می توان کودکان و بزرگسالان مبتلا به بیماری های چشمی را در مراحل اولیه بیماری شناسایی و داروها و ویتامین های لازم را برای آنها تجویز کرد و یا آنها را به مراکز چشم پزشکی معرفی و ارجاع نمود. با افزایش دانش و پیشرفت شیوه های درمان در دهه گذشته، امکان پیشگیری از عللی که می تواند موجب معلولیت بینایی در کودکان شود ( بطور مثال جلوگیری از تولد کودکان نارس و ..) به وجود آمده است. شیوع نابینایی در کشورهای درحال توسعه بیش از کشورهای پیشرفته دیده می شود. علل اصلی نابینایی، بیماری های عفونی، سوء تغذیه و کمبود ویتامین A است.

## تنبلی چشم ها

بنا به آمار سازمان جهانی بهداشت تخمین زده می شود که ۲/۵ تا ۳ درصد مردم دنیا معادل با ۱۲۰ میلیون نفر به تنبلی چشم دچارند.

آمبلیوپاتی نوعی اختلال در بینایی است که بیش از یک میلیون ایرانی به آن گرفتار هستند. تحقیقات پزشکی نشان می دهد که چشمان برخی کودکان، با آنکه سالم به نظر می رسند اما از سلامتی و دید کافی برخوردار نیستند. رشد و تکامل مرکز بینایی در مغز از دوران جنینی تا حدود ده سالگی ادامه دارد، اما حداکثر سرعت رشد آن تا سه سالگی است. نتیجه تکامل دستگاه بینایی در این دوران دید واضح و کامل است. در این مدت، بخصوص در سه سال اول زندگی، هر عاملی که باعث اشکال دید در یک یا هر دو چشم کودک شود، رشد و تکامل دستگاه بینایی را متوقف می سازد و در نتیجه باعث کاهش میزان بینایی کودک می شود. بنابراین امکان دارد چشمی که از نظر ظاهر کاملاً طبیعی است از بینایی کامل برخوردار نباشد. به اعتقاد پزشکان در صورتی که اشکال دید کودک، قبل از پنج سالگی درمان شود، حتی اگر چشم در این مدت تنبل شده باشد با درمان مناسب، بینایی کامل بدست می آید.

پس از پنج سالگی، هرچه درمان چشم تنبل بیشتر به عقب بیفتد، احتمال بدست آوردن بینایی کامل کمتر می شود. به طوری که پس از هفت تا ده سالگی، درمان هیچ تاثیری در بینایی نخواهد داشت.

## چشم های خاموش

آمبلیوپاتی نوعی کاهش بینایی است که هیچ نشان ارگانیک و واضحی در چشم و یا در راه های عصبی بینایی از خود نشان نمی دهد. شاید بتوان گفت در این بیماری نه پزشک چیزی می بیند و نه بیمار. تنبلی چشم ها زمانی آغاز می شود که چشم در دوره کودکی دید طبیعی پیدا نکند.

این اختلال که معمولاً در یک چشم دیده می شود به دلیل اشکالات مادرزادی در ساختمان چشم، مانند آب مروارید و پایین افتادگی پلک یا نداشتن عدسی بروز می کند. در این حالت چشم تصویر واضحی از اشیاء ندارد و بتدریج دچار تنبلی می شود. در این موارد بهترین درمان عمل جراحی است که اگر پس از تولد تا سه سالگی هر چه سریع تر صورت گیرد نتیجه بهتری خواهد داشت.

در نزدیک بینی، دور بینی و آستیگماتیسم اگر دید هر دو چشم بسیار کم باشد، هر دو چشم و اگر تفاوت دید آنها زیاد باشد، چشم ضعیفتر نمی تواند تصویر واضحی از اشیاء دریافت کند و دچار تنبلی می شود.

لوجی یا انحراف چشم نیز می تواند باعث دوبینی شده، در نتیجه تصویر واضحی روی شبکه تشکیلی نمی شود. بدین ترتیب مغز برای حذف دو بینی، تصویر چشم منحرف را حذف کرده و تنبلی چشم ایجاد خواهد شد. واضح نبودن تصویر در چشم بیمار و بهتر بودن تصویر ایجاد شده در چشم سالم



سبب می شود تا مغز بین دو چشم ، چشم سالم را برای دیدن انتخاب کند و در واقع مسیر ارسال تصویر از چشم بیمار به مغز را مسدود و یا اصطلاحاً دید چشم بیمار را خاموش کند.»

تنبلی چشم معمولاً در سنین زیر ۶ سال ایجاد شده و اغلب توسط والدین ، معلمان و یا پزشک کشف می شود. در سنینی که کودک قادر به بیان مشکلات خود است ممکن است از ضعف بینایی، خستگی چشم و یا سردرد شکایت داشته باشد. اما در اغلب موارد کودک شکایتی ندارد و ممکن است علایم بیماری های مسبب تنبلی چشم نظیر انحراف چشم و کدورت های مسیر بینایی مانند آب مروارید و کدورت قرنیه منجر به تشخیص شوند. ولی زمانی که تنبلی چشم ناشی از عیوب انکساری باشد تشخیص آن مشکل است زیرا کودکان به راحتی توسط چشم دیگر می بینند و کمبود دید در چشم بیمار را جبران می کنند.



تنبلی چشم اگر به موقع تشخیص داده و درمان شود، فرد را از یک یا هر دو چشم بسیار کم بینا یا نابینا خواهد کرد. اما در صورتی که در زمان مناسب تشخیص داده شود به راحتی قابل درمان است.

در مان تبلی چشم معمولاً به صورت بستن چشم سالم و وادار کردن مغز به دیدن با چشم تنبل است. این درمان ممکن است هفته ها و یا حتی ماه ها طول بکشد که البته چشم سالم باید به تناوب باز شود. در مواردی که تنبلی

ناشی از عیوب انکساری است تجویز عینک یا لنز سبب وضوح تصویر در چشم معیوب و درمان تنبلی خواهد شد. مواردی نیز که تنبلی ناشی از انحراف چشم است با جراحی و اصلاح انحراف قابل درمان است.

برای جلوگیری از تنبلی چشم ، کودک باید بعد از تولد در زایشگاه توسط متخصص کودکان و در سنین ۳ تا ۴ ماهگی و ۲ تا ۳ سالگی توسط چشم پزشک معاینه شود. تنها راه پیشگیری از تنبلی چشم، تشخیص به موقع عوامل ایجاد کننده آن است و چون بسیاری از این عوامل برای خانواده ها ناشناخته است ، چشم همه کودکان باید حداقل ۳ بار در ۳ ماهگی ، ۲ تا ۳ سالگی و ۵ تا ۶ سالگی قبل از دبستان معاینه شود. همچنین اگر کودکی انحراف چشم دارد، والدین باید به محض تشخیص او را نزد متخصص برده و تحت درمان قرار دهند.

گاهی اوقات مدت درمان، چندین سال بطول می کشد. در این صورت والدین کودک باید استقامت ، پشتکار و حوصله لازم را داشته باشند و از رفت و آمد نزد متخصص و سایر مشکلات جنبی آن خسته نشوند. اگر متخصص توصیه کرد چشم کودک را ببندید، طبق دستور او عمل کنید و چشم کودک را کمتر یا بیشتر از زمان تعیین شده نبندید.