



وزارت بهداشت، درمانی و رفاهی
مراکز تخصصی و آموزشی

مرکز آموزشی درمانی چشم نیکوکاری

آموزش بیمار

رتینوپاتی نوزادان نارس

عزیزی : سوپروایزر آموزشی

۱۳۹۲

در صورتی که بیمار علائم بیماری درجه ۳ یا بالاتر را نشان دهد درمان لازم است. برای جلوگیری از انتشار عروق غیر طبیعی ممکن است مناطقی از شبکیه را با روشی بنام کرایوتراپی درمان کنند. در این روش قسمت هایی از شبکیه منجمد می شود. لیزر هم ممکن است بدین منظور استفاده شود. در هر دو روش زخم های دائمی در قسمت های محیطی شبکیه باقی می ماند ولی در اغلب موارد این روش های درمانی در حفظ دید مرکز بیمار موفق هستند .

تشخیص و درمان

نوزادانی که ریسک ROP دارند باید در هفته ۴ تا ۶ پس از تولد معاینه چشم پزشکی شوند. چشم پزشک ابتدا با استفاده از قطره های گشاد کننده ، مردمک را باز کرده و سپس با استفاده از افتالموسکوپ شبکیه را می بیند. در حین معاینه پدر یا مادر باید کودک را نگه دارند. صرف نظر از اینکه بیمار به درمان نیاز داشته باشد یا خیر باید مجدداً در فواصلی که چشم پزشک مشخص می کند تحت معاینه قرار گیرد. معاینات دوره ای برای مشخص کردن اینکه پیشرفت بیماری متوقف شده یا خیر و اینکه به درمان نیاز وجود دارد یا خیر لازم می باشند.

درمان

بعضی از کودکانی که بیماریشان در حد درجه ۱ یا ۲ است بدون درمان بهبود می یابند. در موارد دیگر،

رتینوپاتی در نوزادان نارس

رتینوپاتی (ROP) در نوزادان نارس (Retinopathy of Prematurity) می تواند سبب نابینایی شود. این بیماری در گذشته ناشی از استفاده از مقادیر زیاد اکسیژن در دستگاه های بود که نوزادان نارس در آنها نگهداری می شدند ولی امروزه با پیشرفت در روش های نگهداری از نوزادان نارس، بروز این بیماری کمتر شده است. عواملی که نوزاد را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به رتینوپاتی قرار می دهند کم بودن وزن هنگام تولد (کمتر از ۱.۵ کیلوگرم) و زایمان زودرس (هفته ۲۶ تا ۲۸) هستند.

در کودکان نارس رشد و تکامل عروق خونی شبکیه دچار اشکال بوده و عروق خونی غیر طبیعی شروع به رشد می کنند. که به آن نئوواسکولاریزاسیون

می گویند.

رتینوپاتی در نوزادان نارس بسته به شدت بیماری به ۵ درجه تقسیم می شود. پیشرفت بیماری به درجات آخر می تواند سبب ایجاد زخم در شبکیه و عوارضی نظیر جدا شدگی شبکیه، خونریزی زجاجیه، انحراف چشم و تنبلی چشم شود. بسیاری از نوزادان مبتلا به رتینوپاتی دچار نزدیک بینی خواهند شد.

علائم و نشانه ها:

از آنجا که نوزاد نمی تواند علائم خود را بگوید والدین، متخصص کودکان و نوزادان و چشم پزشک باید متوجه عوامل خطری که احتمال ابتلا به این بیماری را زیاد می کنند باشند. این عوامل عبارتند از: کم بودن وزن هنگام تولد (۱.۵ کیلوگرم یا کمتر) نیاز به اکسیژن در هفته اول پس از تولد

وجود مشکلی در سلامتی نوزاد بلافاصله پس از تولد کودکانی که در نوزادی به این بیماری مبتلا شده اند باید از نظر علائم زیر که ممکن است نشانه هایی از ابتلا باشند مورد توجه قرار گیرند:

نگه داشتن اجسام نزدیک چشم

مشکل در دیدن فاصله دور

بستن و تنگ گردن یک چشم

بی میلی نسبت به استفاده از یک چشم

ضعف دید (که قبلاً توسط پزشک تشخیص داده نشده است)

افت ناگهانی دید

انحراف چشم