



مرکز آموزشی و مابنی چشم پزشکی نیکوکاری

پمفلت آموزشی رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP)



تهیه و تنظیم کننده:

دکتر امیر عبدالله افتخاری- فوق تخصص شبکیه

رویا سلمان پور - کارشناس ارشد پرستاری

(سوپروایزر آموزش سلامت)

مرکز آموزشی درمانی نیکوکاری تبریز

تاریخ تهیه: تابستان ۱۴۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵

<https://nikukarihospt.tbzmed.ac.ir>

۵. تغذیه را با کمی آب قند رقیق شروع کنید و اگر مطمئن شدید بیمارتان استفراغ ندارد شیر مادر یا شیر خشک را به مقدار کم و با فاصله شروع کنید.

۶. مراقب تنفس نوزاد حین خوردن باشید.

۷. داروها و قطره های بیمار را به موقع استفاده کنید.

۸. درد کم، قرمزی و تورم محدود، در روز بعد از عمل طبیعی است. ولی اگر شدید باشد به اورژانس مراجعه نمایید.

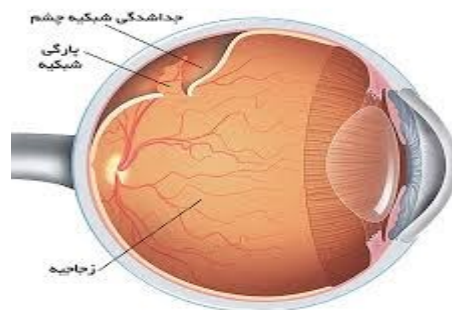
۹. جهت مراجعات بعدی از پزشکتان وقت بگیرید.

آیا پس از درمان، باز هم نیاز به پیگیری است؟

مدت ها پس از درمان، پیگیری ضروری است.

کودکان نارس چه مشکلات بینایی دیگری دارند؟

کودکان نارس ممکن است به مشکلات مختلفی مانند انحراف چشم و عیوب انکساری و یا تاخیر در رشد مرکز بینایی و مشکلات مغزی، که ممکن است دید کودک را کم کند، گرفتار شوند.



منابع: برونر چشم-اصول و مبانی چشم پزشکی کاربردی

بین برده می شوند تا قسمتهای حیاتی شبکیه سالم مانده و دید نوزاد حفظ شود.



در روش تزریق از داروهای خاصی که از رشد نابجای عروق جلوگیری می کند، استفاده می شود ولی خطراتی مثل اندوفتالمیت (عفونت داخل چشم)، آب مروارید و نیاز مجدد به لیزر درمانی وجود دارد.

مراقبت های بعد از عمل

۱. در زمان تعیین شده حتماً برای ویزیت مجدد مراجعه نمایید.

۲. وجود یک همراه در کنار نوزاد کافی می باشد.

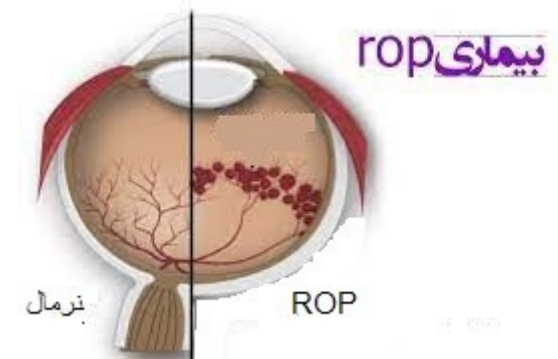
۳. در صورت نیاز به تزریق داخل چشمی کودک شما به صورت سرپایی خدمات دریافت می کند و نیازی به بستری شدن ندارد و در صورت نیاز به لیزر درمانی بستری شدن نوزاد در بخش نوزادان معمولاً نیاز هست و برای جلوگیری از درد کودک، بیشتر از بیهوشی عمومی برای لیزر درمانی شبکیه استفاده می شود.

۴. تا ۲ ساعت بعد از عمل به نوزادتان چیزی نخورانید.

بیماری شبکیه نوزاد نارس چیست؟ (ROP)

ROP: retinopathy of prematurity

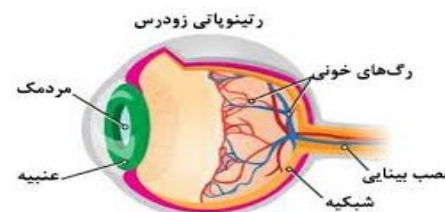
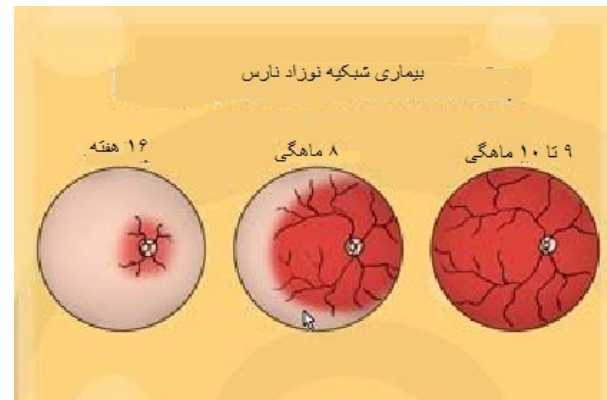
شبکیه در چشم، محلی است که تصاویر روی آن تشکیل می شود و سپس از طریق عصب بینایی تصاویر به مغز منتقل می شوند. در صورت آسیب به شبکیه، دید بیمار از بین می رود در کودک نارس، عروق تغذیه کننده شبکیه کامل نیستند و هر چه کودک نارس تر و با وزن کمتر باشد و هر چه در هنگام تولد حال او بدتر باشد این نقص بیشتر خواهد بود. البته علاوه بر این ها دلایل دیگری مانند دریافت اکسیژن، کم خونی، افزایش وزن ضعیف، تزریق خون، ناراحتی تنفسی، مشکلات تنفسی و سلامت کلی نوزاد نیز هست ولی مهمترین علت وزن کم هنگام تولد و کم بودن سن حاملگی است. عمدتاً نوزادان نارس با وزن ۱۵۰۰ گرم یا کمتر را که قبل از هفته ۳۲ بارداری متولد شده اند، تحت تاثیر قرار می دهد (یک حاملگی کامل دارای حاملگی ۳۸ تا ۴۲ هفته) است.



علل بروز ROP

چشم جنین در هفته ۱۶ بارداری تشکیل می شود. رگ های خونی در حاشیه شبکیه به تدریج رشد کرده و به آن اکسیژن و مواد غذایی می رسانند. در ۱۲ هفته آخر بارداری تکامل چشم با سرعت بیشتری

انجام می شود زمانی که جنین به اندازه کافی در شکم مادر می ماند رشد رگ های خونی شبکیه تقریباً کامل می شود اما اگر نوزاد نارس متولد شود، رگ های خونی به حاشیه و کناره های شبکیه نمی رسد و رشد رگ متوقف می شود وقتی عروق شبکیه کامل نیستند، مناطقی که رگ ندارند، دچار کمبود اکسیژن می شوند. در اثر این کمبودها، عروق نابجا تشکیل می شود، که نه تنها فایده ای برای شبکیه ندارند، بلکه با خونریزی و کشش بر روی شبکیه منجر به کنده شدن شبکیه و نابینا شدن کودک برای تمام زندگی می شود.



تشخیص رتینوپاتی در نوزادان نارس

معاینه رتین در نوزاد نارس ۴ تا ۶ هفته بعد از تولد توسط چشم پزشک با استفاده از قطره های گشاد کننده مردمک و با استفاده از افتالموسکوپ صورت می گیرد. زمان اولین معاینه توسط متخصص نوزادان برای هر نوزاد تعیین می شود. معاینات دوره ای برای مشخص کردن پیشرفت بیماری بسیار حائز اهمیت است و عدم مراجعه به موقع می تواند موجب نابینایی کامل فرزند شما برای همیشه گردد. به دلیل عوارض دیررس نیاز به پیگیری در تمام دوران زندگی دارد.

همه کودکان نارس به بیماری مبتلا نمی شوند. همه کودکانی که به بیماری مبتلا می شوند، نیاز به درمان ندارند. اما همه کودکان نارس تا کامل شدن عروق شبکیه و از بین رفتن خطر بیماری، باید بطور کامل تحت نظر باشند.

علائم و نشانه های بیماری

رتینوپاتی نوزادان نارس تا زمانی که بیماری پیشرفت کرده و منجر به از بین رفتن دید نوزاد شود علامتی ندارد. در سنین بالاتر و با پیشرفت بیماری علائمی مانند انحراف چشم، عدم توجه نوزاد به اجسام، حرکات خود به خودی چشم (نیستاگموس) و سفید شدن مردمک می تواند بروز کنند ولی متأسفانه در این مرحله برای درمان دیر شده است و نوزاد بینایی خود را از دست داده است.

ROP چگونه درمان می شود؟

موثرترین درمان های اثبات شده برای ROP (بر اساس محل و نوع ROP) تزریق دارو یا لیزر درمانی است و در موارد پیشرفته، جراحی های پیچیده ترمی باشد. در لیزر تراپی کناره های شبکیه از