



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی

شیراز

رتینوپاتی (مشکل شبکیه چشم)

شماره سند: PM-Ed-48-1ed



تأیید کننده علمی: دکتر اشکان نیک آیین

فوق تخصص نوزادان

واحد آموزش سلامت-زمستان 1404

منبع: دستورالعمل های رتینوپاتی

تعریف:

رتینوپاتی (مشکل شبکیه چشم) نوزادان نارس از شایعترین علل قابل پیشگیری نابینایی در نوزادان است. با پیگیری و تشخیص و درمان به موقع به خوبی می توان این بیماری را پیشگیری کرد یا بهبود بخشید.

نوزادانی که با وزن کمتر از دو کیلو گرم و با سن حاملگی کمتر از 34 هفته به دنیا می آید بیشتر در معرض ابتلا هستند. اما سایر نوزادان نارس تا وزن دو کیلوگرم با سن حاملگی کمتر از 36 هفته هم در موارد خاص نیازمند معاینه چشم خواهند شد. در این نوزادان به دلیل عدم تکامل شبکیه چشم ممکن است پس از تولد رگ های غیر طبیعی در چشم تشکیل شود که می تواند بینایی را کاهش داده و در صورت شدید بودن منجر به نابینایی کامل گردد.

علل:

عوامل مختلف از جمله ، دریافت اکسیژن ممکن است پس از تولد و بیماری های شدید دوره نوزادی احتمال بروز این عارضه را زیاد کند. ولی باید توجه کرد که عدم دریافت اکسیژن کافی عوارض مغزی نوزاد را زیاد می کند و معمولا تجویز اکسیژن ضروری است.

تشخیص:

این بیماری در مراحل اولیه و درمان پذیری هیچ علامتی نداشته و تنها توسط معاینه چشم پزشکی می تواند منجر به تشخیص صحیح شود و توسط والدین در ظاهر تشخیص داده نمی شود و عکس العمل کودکان به نور به هیچ عنوان دلیل بر نداشتن بیماری نمی باشد. این معاینه توسط چشم پزشک ماهر در زمینه معاینه چشم نوزاد نارس صورت گرفته و قبل از معاینه چشم قطره چشمی برای گشاد کردن مردمک در چشم نوزاد ریخته می شود تا مردمک گشاد شود و سپس با دستگاه افتالموسکوپ ، شبکیه را می بیند.

شایعترین زمان شیوع بیماری بین 31 تا 32 هفته از شروع حاملگی می باشد. برای مثال نوزادی که 25 هفته بدنیا آمده تا 6 هفته بعد یعنی 31 هفتگی به رتینوپاتی مبتلا نمی شود. بنابراین نوزادان در بدو تولد و تا 4 هفتگی مبتلا به رتینوپاتی نمی شوند. به همین دلیل باید اولین معاینه نوزاد در معرض خطر در 4 هفتگی پس از تولد انجام شود.

معاینات بعدی تقریباً در فواصل دو هفته یک بار انجام می شود. تازمانی که عروق چشم تکامل کافی یافته یا چشم پزشک درمان را توصیه کند، در مراحل اولیه رتینوپاتی که با غربالگری ها مشخص می شود، درمان معمولاً محدود به لیزر درمانی و تزریق داروهای به داخل عروق چشم و پیگیری دقیق بیماری می باشد.

تمام نوزادان نارس تا کامل شدن عروق شبکیه و از بین رفتن خطر بیماری، باید به طور کامل تحت نظر

باشند معاینه و درمان به موقع 98٪ را به طور کامل نجات می دهد.

درمان: ابتدا باید مرحله بیماری مشخص شود. رتینوپاتی نوزادان زودرس دارای پنج مرحله از خفیف تا شدید است. مراحل ۱ و ۲ خفیف بوده و نیاز به درمان خاصی ندارند ولی تا برطرف شدن عروق غیرطبیعی چشم، نوزاد باید تحت نظر چشمپزشک باشد. در مراحل ۳ تا ۵ که از متوسط تا شدید دسته بندی می شوند بر اساس شدت بیماری درمان های زیر صورت می پذیرد

لیزر درمانی: پرکاربردترین روش در درمان رتینوپاتی نوزادان نارس است

کرایوتراپی: در این روش برای کنترل رشد عروق خونی چشم نوزاد از درجه حرارت بسیار پایین استفاده می شود

جراحی اسکالرال باکلینگ: در موارد وخیم رتینوپاتی نوزادان زودرس، این جراحی با قرار دادن کمربندی سیلیکونی اطراف صلبیه انجام می گیرد.

والدین عزیز:

در صورت عدم پیگیری دقیق در موارد پیشرفته بیماری علی رغم تمام روش های لیزری و جراحی، احتمال بیهودی بسیار کم است. لذا به موقع به متخصص چشم مراجعه و درمان های توصیه شده را پیگیری نمایید.

مهمترین فاکتور در پیامد بیماری، تشخیص و درمان به موقع است. توجه کامل والدین نوزادان نارس و درمان می تواند تضمین کننده بینایی نوزاد نارس باشد.



