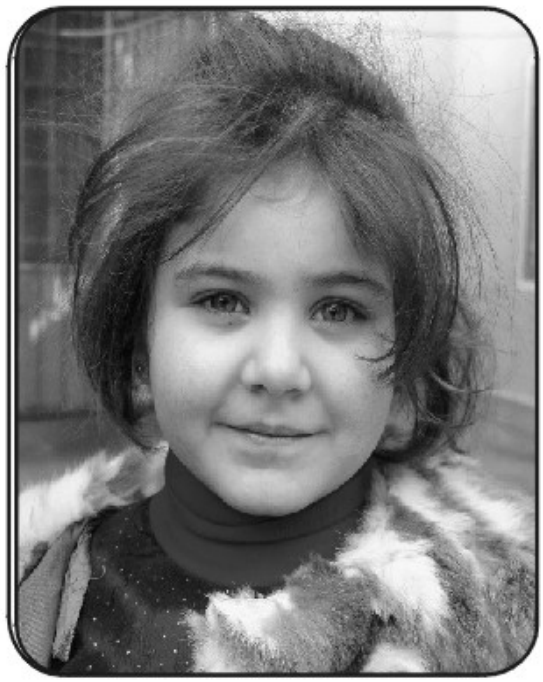
هل يرى ولدك جيداً ؟

الدكتور توما بطرس

مقدمة

أظهرت الإحصائيات الدولية، أنّ طفلاً واحدًا من بين كل أربعة أطفال يعاني من إضطرابات في البصر، الأمر الذي قد يسبب المتاعب وآلامًا في الرأس وصعوبات في الدراسة والتعليم. يتّضح هذا أكثر في الجنس الأصفر وأبناء وادي النيل.

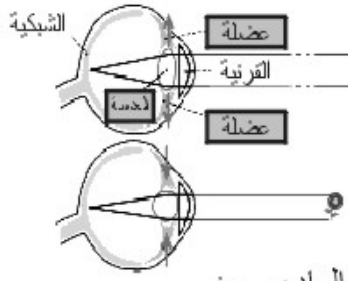
ان واجب أولياء الأمر ملاحظة ومتابعة هذه الأعراض لغرض استشارة الإختصاصي.



تطور الرؤية

إن حركة العينين عند الأطفال الرُضّع تكون عشوائية وغير منسّقة ومتناغمة فيما بينها، والسبب ضعف وجود الرؤية المركزية في الشائبة الصفراء Fovea في شبكة العينين المسؤولة عن هذه الرؤية حتى عند الأصحاء منهم، إذ تقدر الرؤية بـ ($\frac{6}{\text{ستين}}$)، ولكن بعد مرور عدة أسابيع (6) يبدأ الطفل بتثبيت العينين على هدف، ويلاحظ الوالدين السعيدين

ذلك إذ ان الرضيع يبدأ بتوجيه العينين إلى الضوء أو إلى وجه الأم عند الرضاعة، ويتضح هذا أكثر في الشهر الرابع من العمر، ويتكامل نمو الشائبة الصفراء حوالي العام 6-8 من العمر.



عليه، إنّ أيّ حالة مرضية في العين، تمنع سقوط الضوء بصورة صحيحة على الشائبة الصفراء في شبكية العين، سوف تمنع نمو هذه البقعة بصورة كاملة وستقود بالنتيجة إلى كسل العين Amblyopia، الذي يبدأ بعد الشهر السادس من الولادة عند وجود أي عائق للرؤية الجيدة، وتعتمد درجة الكسل على المسبب وموعد بدء العلاج حيث انه بعد السن الثامنة من العمر يصبح العلاج في أغلب الأحيان غير مُجدٍ وغير فعّال.

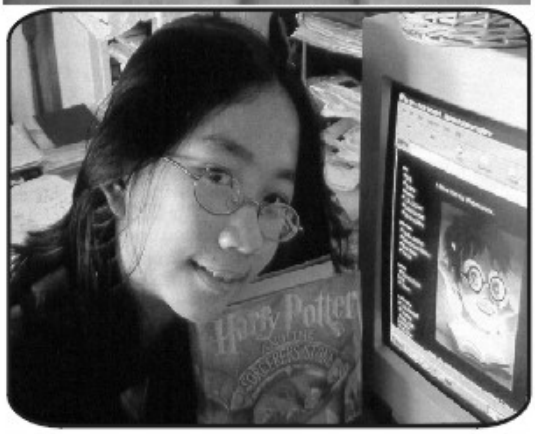
ولذلك، من الضروري تشخيص الحالة المرضية، والبدء بالمعالجة الفعالة لأغلب الحالات في سن مبكرة (قبل السنة الأولى من عمر الطفل).

الحالات المرضية الشاذة Anomalies

في أدناه الحالات المرضية الأكثر شيوعًا، وهو خطأ الإنكسار، التي تؤثّر في حدّة الإبصار ومستقبله مع شرح بسيط لكل منها.

1. **قصر البصر** Myopia : تكون الرؤية القريبة جيدة في هذه الحالة، بينما الرؤية البعيدة غير واضحة بسبب سقوط الصورة أمام شبكة العين، نتيجة الزيادة النسبية في طول قطر كرة العين، لأسباب عدّة لها علاقة بالوراثة والجنس (Race).

قد يظهر هذا مبكرًا منذ سن الطفولة، أو منذ سن الفتوة، إذ نلاحظ ان الولد أثناء القراءة منحنيًا على المكتبة أو يقوم بتقريب الكتاب إلى العين لكي يشاهد أوضح، ولا يميز الأشخاص بصورة صحيحة في الشارع، ويقوم بتقليص عينيه



عند مشاهدة التلفاز. هذا الأمر يجعله يعاني من صداع مستمر، معتمدًا على درجة قصر البصر.

العلاج : بسيط بإعطاء عوينات طبية مناسبة، فتريح المريض من هذه الأعراض، مع التشجيع بعدم استخدامها أثناء القراءة. وعند البالغين ممكن استخدام عدسات لاصقة مع بعض الإستثناءات. وبعد سن العشرين ممكن المعالجة بالليزر LASIK.

2. مد البصر

Hypermetropia : هنا تقع الصورة خلف الشبكية، لأن طول قطر كرة العين أقل من الطبيعي. عليه تكون الصورة على الشبكية مشوّهة وغالبًا ما يكون بين 2-6 درجات. الطفل يعاني من الرؤية القريبة والبعيدة، وعليه تقوم العين بعملية تكييف Accomodation مستمر حيث هذه القابلية للتكيف تقل مع التقدم في العمر.

نتيجة لعملية التكيف المستمر، ينتج الصداع وتعب العين وظهور حَوَل (أحيانًا) يعتمد على درجة مد البصر.

العلاج : بسيط باستخدام العوينات الطبية طول النهار للنظر البعيد والقريب، يُؤدي إلى اختفاء أغلب الأعراض وتحسّن حِدّة الإبصار.

3. **استكماتزم** Astigmatism : هنا خطًا الإنكسار يختلف أحدها عن الآخر، ويكون أفقيًا، عموديًا وأحيانًا مائلاً. وعليه تقع الصورة على الشبكية مشوّهة بحيث تختلف صورة محور عن صورة محور آخر، ولا تتمكن العين من التغلب عليه، حتى وإن قلّص المصاب عينيه. يأتي هذا غالبًا نتيجة عدم انتظام تحدّب قرنية العين، وبنسبة أقل في عدسة العين.

قد يكون قصر بصر استكماتزم، مد بصر استكماتزم أو قصر بصر في محور، ومد بصر في محور آخر.

يعاني المصاب من التعب وآلام في الرأس والتشابك بين الأحرف والأرقام، إذ تكون الصعوبة في التمييز بين الخطوط الأفقية، العمودية والمائلة بصورة جيدة وتعتمد الأعراض على درجة الإنحراف وزاويته. آخذين بنظر الاعتبار ان أغلب البشر لديهم استكماتزم بسيط بحيث لا يعاني من تشوّه الصورة أو ألم في الرأس.

العلاج : عوينات طبية وتختفي الأعراض المرضية.

4. **الحول** Strabismus : الحول قد يكون في عين واحدة أو في العينين، ويحصل بسبب خلل في عضلة العين أو العصب المغذي لها، أو بسبب وجود خطأ انكسار (قصر بصر أو مد بصر) أو وجود خلل عضوي.

وعليه قد يظهر الحَول بعد الولادة بعدة أسابيع (خلل في العضلة) أو قد يظهر بعد مرور عدد من الأشهر أو السنوات بعد الولادة، وغالبًا ما يكون السبب وجود خطأ انكسار (مد بصر على الأرجح) مع العلم ان العامل الوراثي له الدور الكبير في هذا المرض.

العلاج : ضروري جدًا في سن مبكر (بعد 6 أشهر غالبًا)، ولا يسمح بالتهاون في هذا الموضوع، وإلا أدى إلى كسل العين، والعلاج يعتمد على نوع الحَول ودرجته :

أ. العوينات الطبية.

ب. تقويم البصر والتمارين المرافقة للعين.

ج. عملية جراحية بعد فشل الفقرة أ، ب وهذا يحصل قبل السن الخامسة (قبل الذهاب إلى المدرسة) حيث الحول غالبًا ما يظهر بين السنة الأولى والسنة الثالثة من العمر.

★ على الأم ان تقلق إن شاهدت رضيعها لا يركز وتتراقص العينان باتجاهات غير منتظمة قبل الشهر الرابع.

- خطأ ؛ إن هذا طبيعي للرضيع، القلق إنْ بقيت بعد الشهر السادس.

★ إن أعين الاولاد أكثر عرضة للاشعاعات ما فوق البنفسجية من اعين الكبار.

- صح ؛ لأن شفافيتها أكثر صفاءً، لذا عليهم ان يلبسوا النظارات الشمسية.

★ النظر إلى التلفاز يلحق الضرر بالعيون.

- خطأ ؛ على شرط ان يجلس المشاهد في مكان ذي بعد مناسب (ستة مرات بحجم الشاشة، على اقل تقدير).

★ يوجد في عائلتنا

العديد من الافراد يلبسون النظارات الطبية، ولكني لست مستعجلاً لفحص عيون طفلي البالغ من العمر تسعة اشهر.

- خطأ ؛ لأن أشهر هي العمر المناسب لهذا النوع من الفحوصات، لأن الطفل يتجاوب مع العلاجات. لذا نؤكد ان السرعة في إصلاح خلل في الرؤية، تقدم امكانية اكبر للحفاظ على البصر.

فحص البصر

يجب اجراء فحص طبي للعيون قبل الدخول في الصف التمهيدي، بالإضافة إلى الزيارات الدورية لطبيب العيون، وخصوصًا عند ظهور أعراض لمرض ما، كالحالات الأتية :

- حينما نلاحظ ان الطفل لا يركّز نظره ولا يتابع أنوار الأشياء، وله حركات غير طبيعية للعيون، وتظهر لديه علامات الحَوَل.
- حينما توجد اضطرابات بصرية في العائلة.
- تعب في البصر وآلام في الرأس في نهاية النهار.
- إضطراب في الرؤية البعيدة.
- صعوبات في القراءة.

خاتمة

إن أولياء امور الاولاد والمسؤولين في المدارس لا يُعيرون أي اهتمام في بلدنا لموضوع فحص بصر الاطفال والأولاد، الأمر الذي يمكن ان يكون له تبعات خطيرة على بصرهم طيلة العمر. لذا من الضروري جدًا إجراء هذه الفحوصات بعد الولادة بتسعة أشهر، وإجراء فحوصات دورية إلى ان يكبروا، لكي نحافظ على نعمة البصر التي انعم الله بها على أولادنا.

ولا يجوز ان تُثنينا بعض الأعراف في مجتمعنا، منها الحَرَج من لبس الأطفال النظّارات الطبية، ولنتذكّر هذا القول : " من يرى جيدًا، يحيا بصورة أفضل ".