

استر ایسم از تشخیص تا درمان

با انحراف چشم کودکان چه باید کرد؟



دکتر محمدرضا اکبری
متخصص چشم و فوق تخصص استر ایسم عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

استر ایسم به معنای هر گونه انحراف از هم راستایی چشم هاست. انحراف چشم ممکن است به سمت داخل یا بیینی (ایزوتروپیا)، به سمت خارج یا گوسها (آگزوتروپیا) یا بیینی بالا (هایپرتروپیا) و به سمت پایین (هایپوتروپیا) باشد. ۳ عصب مغزی ۳، ۴ و ۶ در مغز مسوول حرکت دادن چشمها هستند. هر نوع اختلال در عملکرد این

عصب می تواند باعث بروز انحراف چشم شود. انحراف چشم در بزرگسالان به چند دلیل اتفاق می افتد؛ سکنه مغزی، تومورهای مغزی، بیماری میاستنی گراوین، ضربه مثل تصادف و برخورد مشت، بیماری تیروئید، دیابت و افزایش فشارخون. علت استر ایسم در کودکان کمی متفاوت است. گرچه همیشه نمی توان علت دقیق بروز استر ایسم را در کودک مشخص کرد، ولی یکی از علل مهم آن وجود اختلال در بخشی از مغز است که وظیفه کنترل حرکات چشم و دید دوچشمی را برعهده دارد. استر ایسم در کودکان ممکن است مادرزادی باشد یا چند سال بعد ایجاد شود. نقش ژنتیک و توارث بیماری نیز اثبات شده است. احتمال بروز استر ایسم در کودکان که والدین یا برادر و خواهر آنها دچار انحراف چشم است، بیشتر از جمعیت عادی است ولی باز هم به طور قطع نمی توان گفت این بیماری از چه الگوی ژنتیکی ای تبعیت می کند. بیشتر کودکان مبتلا به انحراف چشم، سالم هستند و رشد طبیعی دارند، ولی انحراف چشم در کودکان مبتلا به فلج مغزی، هیدروسفالی (تجمع مایع در مغز)، اختلالات عصبی، خونریزی مغزی (حین زایمان) و... هم اتفاق می افتد. همچنین کودکان ممکن است به دلیل ضربه مشت و سوخی با یکدیگر، شکستگی حذقه چشم هنگام ورزش کردن و درگیری عضلات چشم و به دنبال آن دوربینی دچار انحراف چشم به صورت ناگهانی شوند. در واقع، هرگاه کودک به طور ناگهانی دچار انحراف چشم شود باید در مورد ضربه به ناحیه سر و چشم سوال شود.

استر ایسم تک چشمی بدتر از استر ایسم دو چشمی است

انحراف چشم ممکن است در یک چشم یا هر دو چشم وجود داشته باشد. اگر کودک فقط با یک چشم نگاه کند، فقط چشم مقابل انحراف دارد. در صورتی که گاهی با چشم راست و گاهی با



دکتر معصومه همتیار
متخصص بیماری های اطفال و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی

در سنین پایین خطر صدمه به چشم بسیار بالا و البته قابل پیشگیری است. کودکان در طول بازی و ورزش ممکن است به چشمشان آسیب بزنند. به همین دلیل بسیار مهم است که حین خرید اسباب بازی و وسایلی را متناسب با سنشان تهیه کنید. وسایل خطرناکی مثل مداد، خودکار، قیچی و تفنگ های ساچمه ای هم باید از دسترس کودکان دور باشد. والدین باید مراقب مواد شوینده هم باشند زیرا استفاده کودک از این مواد به تنهایی حتی ساده ترین آن یعنی شامپو می تواند خطرناک باشد و به چشم او آسیب بزند. در رابطه با مواد محترقه و آتش بازی هم والدین بهتر می دانند که این مواد چه آسیبهایی می تواند به چشم کودک وارد کند. در عین حال اگر کودکی یک چشم مشکل دار دارد هم باید بسیار مراقب بود تا مبادا چشم سالمش دچار مشکل شود. باید با اورژانس های چشم کودکان آشنا شوید. در تمام

۸ نکته برای انتخاب عینک

- عینک برای کودکان باید با دقت بیشتری انتخاب شود. انتخاب عینک را برعهده کودک نگذارید. کودکان ممکن است در مقابل عینک زدن مقاومت کنند، ولی وقتی با رنگ های زیبا و اشکال متعدد عینک در مغازه مواجه می شوند، تغییر عقیده می دهند.
- حتما از عینک فروش بخواهید عینک های ایمن را به کودک نشان دهد چون کودکان ممکن است عینکی را انتخاب کنند که مناسب حتی ساده ترین آن یعنی شامپو می تواند خطرناک باشد و به چشم او آسیب بزند. در رابطه با مواد محترقه و آتش بازی هم والدین بهتر می دانند که این مواد چه آسیبهایی می تواند به چشم کودک وارد کند. در عین حال اگر کودکی یک چشم مشکل دار دارد هم باید بسیار مراقب بود تا مبادا چشم سالمش دچار مشکل شود. باید با اورژانس های چشم کودکان آشنا شوید. در تمام
- ابتدا قاب عینک را انتخاب کنید. قاب عینک باید با توجه به ضخامت شیشه عینک انتخاب



چشم چپ نگاه کند، انحراف دوچشمی است. استر ایسم در دو چشم خطر کمتری نسبت به استر ایسم تک چشمی دارد زیرا احتمال تنبلی چشم در استر ایسم تک چشمی بالاتر است.

درمان تنبلی چشم مقدم بر درمان انحراف چشم است

گاهی کودک دچار تنبلی و انحراف چشم توام است. در این مواقع پزشک روی درمان تنبلی چشم متمرکز می شود. برای درمان تنبلی چشم، چشم سالم کودک روزانه چند ساعت باید بسته بماند. بعضی از والدین بعد از درمان تنبلی چشم به پزشک مراجعه می کنند با این شکایت که قبلا فقط یک چشم کودک دچار انحراف بود، ولی بعد از درمان، چشم مقابل هم دچار انحراف شده است، ولی این نکته از نظر پزشکی مثبت تلقی می شود و به معنای این است که تنبلی چشم رو به بهبود و دید چشم بهتر شده است و کودک می تواند با چشم مقابل هم ببیند.

انحراف چشم تا ۲ ماهگی باید برطرف شود

نوزادان باید در بدو تولد، به خصوص از نظر وجود کاتاراکت یا آب مروارید مادرزادی توسط متخصص چشم معاینه شوند. اگر به چشم نوزادان دقت کنیم، ممکن است کمی انحراف چشم به سمت داخل یا خارج در آن مشهود باشد. این

انحراف جزئی است و اغلب تا ۲ ماهگی برطرف می شود و والدین نباید نگران باشند، ولی اگر انحراف چشم قبل از ۲ ماهگی زیاد باشد، لازم است کودک به چشم پزشک ارجاع داده شود.

تبعات استر ایسم قبل و بعد از ۱۰ سالگی

وقتی فرد به ششینی نگاه می کند دو تصویر در شبکیه ایجاد می شود. تصویر در شبکیه چشم راست و تصویر در شبکیه چشم چپ. اعصاب بینایی تصاویر را به مغز می برند و در آنجا دو تصویر یکی می شود. برای اینکه مغز بتواند دو تصویر را یکی کند، باید تصویر شیء در هر شبکیه از نظر شکل، اندازه، رنگ و شفافیت شبیه هم باشد. اگر یکی از چشمها انحراف داشته باشد، تصویر چشم منحرف روی مرکز بینایی چشم نمی افتد و کودک مات و مبهم می بیند. مغز هم نمی تواند این تصویر را با تصویر روشن و شفاف چشم سالم یکی کند. در سنین پایین یعنی قبل از ۱۰ سالگی به دلیل ساختار مغزی تصویر اضافه حذف می شود، ولی بعد از ۱۰ سالگی چنین اتفاقی نمی افتد و بیمار با شکایت دوربینی در دو چشم مراجعه می کند، بنابراین انحراف چشم بعد از ۱۰ سالگی با دوربینی همراه است، اما کودکی که قبل از ۱۰ سالگی دچار انحراف چشم است، مشکل دوربینی پیدا نمی کند، اما با خطر تنبلی چشم مواجه است. (انسان تنها

۹ نکته درباره اورژانس های چشم کودکان

- شرایطی که ذکر خواهد شد، لازم و ضروری است که کودک را نزد متخصص چشم اطفال ببرید.
- استفاده از صفحات نورب، به ویژه با فاصله کم و به مدت طولانی می تواند سبب خستگی چشم کودک و قرمزی شود و به دنبال مالیدن مکرر چشم مشکل آفرین شود، اما به خودی خود سبب ضعف چشم نخواهد شد. دوربینی یا نزدیک بینی چشم کودکان ارتباطی به تماشای تلویزیون یا کار با تلفن همراه و تبلت ندارد پس بی جهت به این علت آنها را مواخذه نکنید.
- با همان توجهی که برای خود عینک آفتابی می خرید برای فرزندتان هم عینکی استاندارد تهیه کنید.
- وارد شدن جسم خارجی به چشم مهم است. معمولا ذرات گرد و غبار می تواند در کودکان مشکل ساز شود. در این شرایط کودک دچار علائمی مثل درد چشم و اشکریزش می شود و ممکن است به نور حساس شده و پلکش متورم و پرخون شود. در این شرایط بهترین کار شستشوی چشم با آب فراوان است. می توان چشم را زیر شیر آب گرفت یا کاسه ای را پر آب کرد و از کودک خواست چشمش را داخل کاسه بازویسته کند. معمولا اجسام خارجی ریز با اشک از چشم خارج می شوند، ولی اگر خارج نشدند بهتر است از مالیدن چشم پرهیز کنید و تا جای ممکن چشم را بی حرکت و بسته نگه دارید. اگر جسم خارجی در گوشه چشم یا محل بی خطری است که دیده می شود می توان آن را با دستمال کاغذی پاک کرد و برداشت اما اگر به قرینه چسبیده، هرگز به تنهایی مداخله نکنید و فوراً کودک را به چشم پزشک برسانید.
- تروماها ممکن است نافذ یا غیرنافذ باشند. ضربات غیرنافذ مثل ضربه با توپ علائمی مانند درد و ورم را به دنبال دارد که معمولا با استراحت کردن رفع می شود. در این شرایط باید کودک را بخوابانید و سر او از بدنش بالاتر باشد. ضربات نافذ خطرناک ترند و در صورتی که با جسم نوک تیز به چشم آسیبی وارد شد، بهتر است اصلا چشم را ماساژ ندهید و بدون دستکاری یا درآوردن جسم خارجی کودک را نزد چشم پزشک ببرید.
- سوختگی های شیمیایی یا قلیایی اند یا اسیدی. علائم هر دو نوع سوختگی یکسان است و تنها راه درمان، شستشوی

- دسته عینک باید انحنا داشته باشد و به پشت گوش برگردد. این نوع دسته مانع لیز خوردن عینک و افتادن آن از صورت می شوند، حتی برای اطمینان بیشتر می توان از بند مخصوص عینک استفاده کرد. دسته لولا فلزی بهتر است. کنار دسته عینک فتری تعبیه شده که باعث می شود دسته کمی به بیرون خم شود تا به ناحیه گیجگاه کودک فشار وارد نشود.
- جنس شیشه عینک بهتر است از پلی کربنات یا تریوکس باشد. این نوع شیشه نسبت به اشعه ماورای بنفش مقاوم است و خش برنمی دارد. ضدخش بودن شیشه بسیار مهم است زیرا کودکان هنگام برداشتن و گذاشتن عینک روی میز احتیاط نمی کنند و احتمال آسیب به شیشه زیاد است. خش روی شیشه وضوح دید را کاهش می دهد. بدترین نوع شیشه برای عینک همان شیشه های معمولی است که احتمال شکستن آن

درمان زود هنگام جلوی تغییرات ظاهری صورت کودک را می گیرد
بعضی از کودکان که دچار انحراف چشم هستند، سرشان را کج نگه می دارند. در واقع، سعی می کنند با تغییر وضعیت سر انحراف کمتر و دید بهتری پیدا کنند. اگر کج کردن سر طولانی مدت باشد باعث تغییرات در صورت و گردن می شود. پس یکی دیگر از علل جراحی زود هنگام این است که از تغییرات ظاهری کودک در آینده جلوگیری شود.

از علل دیگر انجام جراحی می توان به وجود دوربینی اشاره کرد. دوربینی علامت آزار دهنده ای است که کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. رانندگی این افراد نیز بسیار خطرناک است. یکی دیگر از علل جراحی، افزایش میدان بینایی در افرادی است که انحراف چشم به داخل دارند. از علل مهم انجام جراحی مسائل روانی و اجتماعی انحراف چشم است. افراد دچار انحراف چشم معمولاً اعتماد به نفس پایینی دارند و بسیاری از فرصت های زندگی مثل پیدا کردن شغل و همسر را از دست می دهند. همچنین کودکان در مدرسه ممکن است مورد تمسخر قرار گیرند و این مساله موجب افت تحصیلی آنها شود.

درمان استر ایسم، فقط جراحی نیست

انحراف چشم کودکان گاهی فقط با تجویز عینک برطرف می شود و دید هم اصلاح می شود. در بزرگسالانی که با انحراف چشم خفیف مراجعه می کنند هم گاهی می توان با تجویز عینک منشوری انحراف چشم و دوربینی را برطرف کرد. تزریق بوتاکس نیز یکی از راه های درمانی برای اصلاح انحراف چشم است که برای بعضی بیماران مفید است. تمرین های چشمی در بعضی نوجوانان و جوانان و افرادی که در مطالعه مشکل دارند، کاربرد دارد. این افراد در واقع تقارب چشمی ضعیفی دارند.

کودک بعد از عمل باید تحت نظر بماند

درصد بسیار بالایی از افراد با یک بار عمل جراحی بهبود می یابند، ولی احتمال عمل جراحی مجدد وجود دارد. بعد از عمل جراحی، کودک حداقل تا ۱۰ سالگی باید از نظر تنبلی چشم پیگیری شود. بیمارانی که در اثر ضربه دچار انحراف چشم شده اند، ممکن است با گذشت زمان بهبود پیدا کنند بنابراین جراحی در این افراد باید حداقل ۶ ماه به تاخیر بیفتد. ■

دانشتنی های چشم نوزادان



دکتر احد صدقات
فوق تخصص شبکیه عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

بعضی کودکان در بدو تولد ممکن است با بیماری های چشمی به دنیا بیایند که باعث کاهش دید می شود. البته تعدادی از کودکان هم از بدو تولد نابینا هستند. امروزه همه نوزادان در بیمارستان توسط چشم پزشک معاینه می شوند. معاینه، تشخیص زودرس بیماری های چشم نوزاد را امکان پذیر و احتمال موفقیت درمان را بیشتر می کند. نوزادانی که نارس به دنیا می آیند حتما باید تحت معاینات غربالگری قرار گیرند. این موضوع بسیار مهم است. همه نوزادانی که قبل از هفته ۳۴ بارداری متولد شده اند یا وزن کمتر از ۲ هزار گرم دارند حتما باید تحت نظر باشند. اگر درمان به موقع برای چنین نوزادانی انجام نشود، ممکن است به نابینایی آنها منجر شود. بیماری های چشمی در نوزادانی که ترم هستند یا سر موقع مقرر متولد شده اند، از این قرار است:

- بیماری های عفونی چشم:** چشم متورم، قرمز و دارای ترشح است. عفونت ممکن است باعث بسته شدن پلک های کودک شود. این عارضه از بدو تولد تا چند روز بعد تولد نوزاد بروز می کند.
- بسته بودن مجرای اشکی:** تورم و قرمزی قسمت داخلی چشم نشانه بسته بودن مجرای اشکی چشم است.
- ناهنجاری های چشم:** گاهی به دلایلی نامشخص یا وجود بیماری های دوران بارداری در مادر مانند عفونت ها و... چشم دچار اهنجاری می شود، مثلا کره چشم یا قسمت هایی از آن تشکیل نمی شود. چشم میکروفتالمی یا از حد طبیعی کوچکتر است. این بیماری ها باعث کاهش بینایی یا نابینایی کامل می شوند.
- لوکوکوریا (مردمک سفید):** سفیدی مردمک علامت چند بیماری است. ممکن است کودک با آب مروارید مادرزادی متولد شده باشد. گاهی تومور بدخیم چشم به نام رتینوبلاستوما مطرح است. التهاب های چشمی نیز باعث سفید دیده شدن مردمک می شود. این بیماری ها خطرناک هستند و اگر درمان نشوند می توانند باعث نابینایی کودک شوند. بعضی از تومورهای چشمی ژنتیکی هستند. اگر والدین یا فرزند اول خانواده به رتینوبلاستوما مبتلا باشد حتما باید قبل از بارداری معاینات ژنتیکی انجام شود تا از ابتلای فرزندان بعدی به این بیماری جلوگیری شود. گرچه این بیماری بدخیم است، ولی درصد بهبود بالاست. البته ممکن است دید کامل به دست نیآورد. هر چه جقدر بیماری زودتر تشخیص داده شود، موفقیت درمان و احتمال دید بهتر بالاتر خواهد رفت و بیماری هم قابل کنترل است. ۹۵ درصد کودکان مبتلا با درمان زنده می مانند. ۹۰ درصد چشم حفظ می شود. حدود ۸۰-۷۰ درصد هم دید عادی پیدا می کنند و می توانند در مدارس عادی ثبت نام کنند.
- مشکلات قرینه چشم:** بزرگی یا کدر بودن قرینه چشم و آبریزش و حساسیت به نور نشانه های گلوکوم مادرزادی هستند.
- ابتلای مادر به بیماری های عفونی مانند سرخک، سرخچه، آبله مرغان و توکسوپلازما می تواند باعث ناهنجاری های چشمی در نوزاد شود. امروزه در آزمایش هایی که از خانم های باردار به عمل می آید، آزمایش سرخچه، توکسوپلازما و... نیز درخواست می شود. در صورت وجود این بیماری ها، مادر تحت نظر گرفته می شود و اگر لازم باشد دارو تجویز خواهد شد. البته بهتر است همه زنان قبل از اقدام به بارداری با پزشک زنان مشورت کنند. گاهی نیاز به تزریق واکسن است.
- مشکلات حرکتی چشمها:** این بیماری استر ایسم (انحراف چشم) نام دارد و مهم ترین فردی که می تواند متوجه وجود این بیماری در کودک شود مادر است و در صورت بروز چنین مشکلی حتما باید به پزشک مراجعه کنند. انحراف و تنبلی تا قبل از ۹-۸ سالگی باید تشخیص داده و درمان شود. ■

- با ضربه وجود دارد. این نوع شیشه برای کودکان اصلا توصیه نمی شود. بچه ها تحرک زیادی دارند و احتمال ضربه خوردن و شکستن شیشه و پارگی پوست اطراف چشم و... وجود دارد. شیشه های فتوکروم جذابیت بیشتری برای کودکان دارند و تمایل کودکانی که نسبت به عینک زدن مقاومت می کنند، بیشتر می کند.
- به پل بینی عینک نیز توجه کنید. کودکان بینی کوچکی دارند و احتمال لیز خوردن عینک از بینی زیاد است. با تنظیم پل بینی در عینک جلوی سر خوردن عینک گرفته می شود.
- حتما عینک ذخیره در منزل داشته باشید تا اگر به هر دلیلی کودک نتوانست از عینک اصلی استفاده کند، معطل نماند و از عینک ذخیره استفاده کند زیرا تهیه عینک جدید وقت می برد و کودکانی که شماره چشم بالایی دارند دچار مشکل می شوند. ■