

پیشگیری از معلولیت بینایی آسیا، آفریقا و آمریکا

بر اساس آمار چند سال قبل، در هندوستان در حدود شش میلیون نابینای مطلق وجود دارد که در ۸۰ درصد از موارد، بیماری آنان قابل پیشگیری و درمان بوده است در حدود نیمی از شش میلیون مورد نابینایی در کشور آفریقا، ناشی از آب مروارید است و این بدان معنی است که در حدود سه میلیون آفریقایی بی جهت نابینا شده‌اند. آب مروارید در آفریقا در سنین پایین‌تری بروز می‌کند و بسیاری از مردم را در اوایل زندگی با معلولیت بینایی مواجه می‌سازد. پایین بودن سطح آموزش بهداشت، پراکندگی جمعیت و کمبود متخصصان ارائه خدمات بهداشتی به جامعه، سه مانع مهمی هستند که درمان آب مروارید را در بسیاری از کشورها، از جمله آفریقا، دشوار می‌سازند. وضعیت مشابهی در بخش‌هایی از آسیا، آمریکای جنوبی و مرکزی نیز دیده می‌شود.

در سراسر دنیا در حدود ۲۰ میلیون نفر به دلیل آب مروارید دو طرفه^۱ نابینا می‌شوند؛ در حالی که این بیماری به آسانی با یک عمل جراحی ساده، که گاهی کمتر از ۲۰ دقیقه طول می‌کشد، برای همیشه درمان می‌شود. با وجود اینکه، سالانه در حدود یک میلیون عمل جراحی رایگان در دنیا صورت می‌گیرد، هر ساله یک و نیم میلیون مورد جدید آب مروارید در بین جمعیت مستمند ایجاد می‌شود. از آنجا که هیچ کس در قبال آب مروارید مصون نیست و هرچه طول عمر انسان بیشتر شود، خطر ابتلای او به آب مروارید افزایش می‌یابد، بنابراین برای از بین بردن نابینایی در دنیا باید با بیماری آب مروارید مبارزه شود. به هر حال، به رغم تلاش فراوان سازمان‌های جهانی مراقبت از چشم، «جهان به آرام به سوی نابینایی بیشتر گام برمی‌دارد» و بدون ارزیابی‌های بهداشت عمومی در کشورهای در حال توسعه، تعداد افراد نابینا در دنیا در پنج سال آینده دو برابر خواهد شد. سازمان بهداشت جهانی (WHO) امیدوار است در عملیاتی با عنوان «بینایی سال ۲۰۲۰»^۲، که از فوریه سال ۱۹۹۹ به صورت جهانی به اجرا در آمده است، بتواند ۸۰ درصد نابینایی غرب اقیانوس آرام را از بین ببرد. برنامه محلی سازمان که در بیجینگ^۳ چین به اجرا در آمده است، در نظر دارد با اصلی‌ترین عوامل کاهش بینایی ناشی از نقصان ویتامین A در کودکان، حوادث در جوانان و بیماری تراخم و آب مروارید در بزرگسالان مبارزه کند. چین بزرگترین رقم نابینایی را در جهان دارد و از هر پنج مورد نابینایی در سراسر دنیا یک مورد آن در منطقه غرب اقیانوس آرام بروز می‌کند. در چین هر ساله ۴۵۰ هزار نفر نابینا می‌شوند که از این تعداد ۴۰۰ هزار مورد آن به دلیل آب مروارید است. در مجموع، چنین برآورد می‌شود که از هر پنج مورد فقدان بینایی از چهار مورد آن می‌توان پیشگیری کرد.

نهضت جهانی بینایی (OEU)^۴ به تهیه برنامه جامعی برای مراقبت از چشم، که شامل ارائه خدمات پزشکی، واکسیناسیون، آموزش، تجهیزات و مشاوره در زمینه تغذیه است، کمک می‌کند. این امر، مراقبت از چشم‌ها را برای افراد مستمندی که فاقد توان مالی و دسترسی به این گونه خدمات هستند، ممکن می‌سازد.

در این طرح کار پیشگیری از نابینایی در بیمارستان‌ها یا اردوگاه‌های معاینه چشم، که در مناطق روستایی برپا می‌شود، صورت می‌گیرد و به این ترتیب، چشم هزاران فرد به طور رایگان بررسی می‌شود. مشکلات ساده در محل درمان می‌گردد و بیمارانی که مشکلات حادث‌تری دارند به بیمارستان منتقل می‌شوند.

^۱. Bilateral cataract

^۲. Vision 2020

^۳. Beijing

^۴. Operation Eyesight Universal

در حدود سال ۱۳۸۶ش در آمریکا، انجمنی به منظور پیشگیری، آموزش و توانبخشی نابینایان با همکاری سازمان بهداشت جهانی، برنامه‌ای را با عنوان «برنامه پیشگیری از نابینایی»^۱ ارائه کرد. هدف این برنامه ایجاد راهبردهایی برای مشخص کردن اصلی‌ترین عامل شیوع نابینایی و تعیین اهدافی برای کاهش این میزان تا سال ۲۰۲۰ بود. هدف این برنامه پرداختن به اختلال‌هایی نظیر آب مروارید، تراخم و نابینایی رودخانه (اونکو سرسیاسیس)^۲ است.

خطر نابینا شدن در مناطق روستایی محروم و حاشیه شهرهای بزرگ، هم در آسیا و هم در آفریقا، ده برابر بیشتر از کشورهای صنعتی نیمکره شمالی است. چنانچه خدمات چشم پزشکی مناسبی در دسترس باشد، در حدود ۵۰ درصد از انواع نابینایی‌ها را می‌توان درمان کرد و در حدود ۳۰ درصد آنها قابل پیشگیری است. امروزه تنها ۲۰ درصد از مجموع کل نابینایان به دلیل نابینایی به حمایت نیازمندند.

به گفته یک پژوهشگر آمریکایی، چنانچه راه‌های بهتری برای جلوگیری از بیماری‌های چشمی در میان خانواده‌های پر جمعیت در پیش گرفته نشود، نابینایی در میان آمریکایی‌های مسن‌تر، طی ۳۵ سال آینده، دو برابر خواهد شد. جیمز تیلش^۳ دانشیار بهداشت و چشم پزشکی بین‌المللی دانشگاه هاپکینز بالتیمور - معتقد است چنانچه در این زمینه، اقدامات تازه‌ای صورت نگیرد، مشکلات زیادی به وجود خواهد آمد. تیلش در گردهمایی سالانه تشکل «آمریکا، از نابینایی پیشگیری کن» اظهار داشت که در سال ۱۹۹۰ در حدود ۸۶۰ هزار آمریکایی بالای ۶۰ سال نابینای قانونی بوده‌اند. با روند کنونی افزایش سن و مشخص شدن نابینایی‌هایی که به سن مربوط است، در سال ۲۰۳۵ این رقم به ۱/۷ میلیون نفر افزایش خواهد یافت. وی معتقد است که این امر با افزایش سن کودکانی که در خانواده‌های پرجمعیت به دنیا آمده‌اند و رسیدن آنان به سنی که خطر ابتلا به نابینایی بیشتر می‌شود، اتفاق می‌افتد. در میان آمریکایی‌هایی که رو به سالمندی می‌روند (و از میان آنها ۷۶ میلیون نفر از خانواده‌های پرجمعیت هستند) اصلی‌ترین علل نابینایی و اختلال‌های شدید بینایی عبارتند از: استحال نقطه زرد - که با افزایش سن مرتبط است - آب مروارید، آب سیاه و بیماری‌های چشمی ناشی از بیماری قند. بسیاری از موارد فوق را می‌توان با انجام دادن معاینات منظم، کشف، درمان یا مهار کرد. تیلش معتقد است که پژوهش‌های پیش رو درباره بیماری‌های چشمی و درمان آنها باید ادامه یابد. کوشش‌های اخیر به کسب اطلاعات مهمی (برای مثال، استفاده از قطره‌های چشمی برای مهار آب سیاه) منجر شده است.

برای پیشگیری از نابینایی، «انستیتو ملی بهداشت»^۴ توصیه می‌کند که کلیه افراد بالای ۶۰ سال هر ۲ سال یک بار آزمایش اندازه‌گیری فشار چشم را انجام دهند. این آزمایش برای سیاه پوستان آمریکایی (آفریقایی - آمریکایی) به علت بالا بودن احتمال خطر ابتلای آنان به آب سیاه از ۴۰ سال به بالا توصیه می‌شود. ممکن است افراد مبتلا به بیماری قند، بر حسب شدت بیماری، لازم باشد دفعات بیشتری (هر ۶ ماه یک بار) معاینه شوند. تشکل «آمریکا، از نابینایی پیشگیری کن» نیز توصیه می‌کند که همه افراد به طور مرتب معاینه کامل چشم را با استفاده از شیوه اتساع مردمک^۵ انجام دهند. به

¹. Programme for the Prevention Blindness (PBL)

². Onchocerciasis

³. James M. Tielsch

⁴. National Health Institute

⁵. Dilated pupils

پیشنهاد این تشکل تعداد دفعات معاینه کامل چشم برای افرادی که علامت یا عامل تهدید کننده خاصی ندارند به این شرح است:

سن	سفیدپوستان (هند و اروپایی ها)	سیاهپوستان آمریکایی
۳۹-۲۰	۵-۳ سال یکبار	۴-۲ سال یکبار
۶۴-۴۰	۴-۲ سال یکبار	۴-۲ سال یکبار
۶۵ سال و بالاتر	۲-۱ سال یکبار	۲-۱ سال یکبار

افراد مستعد ابتلا به بیماری های چشمی، مانند مبتلایان به بیماری قند و افرادی که سابقه آسیب چشمی، جراحی یا سابقه خانوادگی آب سیاه دارند، ممکن است به معاینات بیشتری نیاز داشته باشند. همچنین افرادی که علائمی از مشکلات چشمی دارند باید بلافاصله به چشم پزشک مراجعه کنند.

در پیشگیری از معلولیت بینایی با توجه به عوامل ایجاد کننده آن می توان به دو گروه اصلی عوامل ژنتیکی و غیر ژنتیکی اشاره کرد. از جمله عوامل ژنتیکی مهم در بروز معلولیت بینایی عبارتند از: رتینیت پیگمانتر (RP)، آتروفی عصب بینایی، آب مروارید مادرزادی، آب سیاه مادرزادی، رتینوبلاستوما و زالی (آلبینیسم). برای پیشگیری از عوامل ژنتیکی بهترین راه، مشاوره ژنتیکی (به ویژه در ازدواج های فامیلی) و کشف و درمان به موقع اختلال ها و بیماری هاست. در حال حاضر محققان در پی کشف ژن هایی هستند که موجب بروز برخی از انواع نابینایی می شود. برای مثال، ژنی که بیماری رتینیت پیگمانتر را به وجود می آورد، تعیین شده و به زودی تفکیک^۱ خواهد شد.

برخی از علل معلولیت بینایی غیر ژنتیکی به استفاده از داروها بدون نسخه پزشک، مسمومیت با گازهای سمی یا ابتلا به برخی از بیماری ها در دوره بارداری مربوط است. برای مثال ابتلای مادر به سرخجه یا بیماری انگلی توکسوپلاسموز در دوره بارداری، احتمال بروز معلولیت بینایی را افزایش می دهد. امروزه با تزریق واکسن می توان از بروز سرخجه در مادران باردار پیشگیری کرد. سیفلیس^۲ و سوزاک^۳ نیز از عوامل ایجاد نابینایی اند که از والدین به کودک منتقل و موجب بروز نارسایی هایی در سنین ۵-۱۵ سالگی می شوند. همچنین انتقال ویروس ایدز (HIV)^۴ از مادر به جنین موجب افزایش حساسیت چشم کودک (به ویژه شبکیه) به بیماری های ویروسی می شود.

حوادث و جراحات، به ویژه ضربه ها و انفجارها و قرار گرفتن مادر در معرض بعضی از مواد شیمیایی، گازهای سمی، اشعه مجهول (ایکس)^۵ و همچنین سوءتغذیه و مصرف دخانیات و الکل در دوران بارداری در بروز معلولیت بینایی در کودک

¹. Isolated

². Syphilis

³. Gonorrhoea

⁴. Human immune system virus

⁵. X-ray

نقش دارد. تعجیل و تأخیر در تصمیم‌گیری برای زایمان طبیعی یا کاربرد نادرست وسایل مکانیکی (مانند انبرک)^۱، نیز، ممکن است موجب کاهش اکسیژن یا بروز آسیب‌هایی در نوزاد گشته و در نتیجه نارسایی‌هایی مانند اختلالات مغزی، نابینایی یا ناتوانی‌های حسی - حرکتی را به وجود آورد. رعایت نکات ایمنی از معلولیت‌های بینایی که از طریق این‌گونه عوامل یا حوادث ایجاد می‌شود، پیشگیری می‌کند.^۲

منبع: تحول روانی: آموزش و توانبخشی نابینایان، محمدرضا نامنی و افسانه حیات روشنایی و فریده ترابی‌میلانی، تهران، سمت، ۱۳۸۹، ص ۶۵-۷۰.

^۱. Forceps

^۲. تحول روانی: آموزش و توانبخشی نابینایان، محمدرضا نامنی و افسانه حیات روشنایی و فریده ترابی‌میلانی، تهران، سمت، ۱۳۸۹، ص ۶۵-۷۰.