



انسداد الأوردة الشبكية

الفرص المنظورة لمكافحة "السكتة الدماغية" في
العين

انسداد الأوردة الشبكية

معلومات للمرضى
وذويهم

 NOVARTIS

بيانات النشر



كل الحقوق محفوظة. هذا الكتيب يتمتع بمظلة حماية الملكية الفكرية بما في ذلك جميع الأجزاء الواردة به. إن لم يكن هناك تصريح كتابي واضح من شركة Novartis Pharma GmbH، فلن يسمح بنسخ أو نشر أو استغلال الكتيب أو أي من أجزائه بأي شكل آخر.



Novartis Pharma GmbH شركة
Roonstraße 9, 21029 Hamburg
www.novartis.de
www.ratgeber-makula.de

التصميم والنص:
يوتا هاينتسه،
Schlebuschweg 34, 21029 Hamburg
jutta.heinze@hamburg.de

الإعداد/التنفيذ/التصميم:
شركة
IPG Health Frankfurt GmbH
Großer Hasenpfad 44, 60598 Frankfurt
www.interpublic.com

التحرير النهائي:
Text+Plan د. إيرا لورف
Fischers Allee 59 e, 22763 Hamburg
info@textundplan.de

مصادر الصور:
Getty Images, iStock
Lang G, Lang S: التشخيص والعلاج
لانسداد الأوردة الشبكية في: 2010, R141-R155, 2010, 2010
Klin Monatsbl Augenheilkd

المحتوى



٧-٦

٩-٨

١٧-١٠

١٩-١٨

٢٥-٢٠

٢٧-٢٦

٣٣-٢٨

٤١-٣٤

٤٣- ٤٢

ملحة شاملة: عضو الحس العين

اعتلال الشبكية: عندما تصاب الشبكية بالأضرار

إنذار في العين: انسداد الأوردة الشبكية

رؤية متضررة

ما الذي يهدد سلامة الأوردة في العين

ملحة شاملة: التشخيص

رؤية أفضل بفضل العلاج الصحيح

العيش بصحة جيدة - لأجل عينيك

عناوين وصفحات إنترنت مساعدة



لمحة شاملة:

عضو الحس العين



تعمل عين الإنسان مثل كاميرا تصوير حديثة عالية الكفاءة. ومع ذلك، فإن أي كاميرا رقمية صغيرة يصل وزنها تقريبًا إلى ١٠٠ جم ومن ثم تُعطي صورًا عالية الدقة، بينما العين البشرية تزن أقل من ١٠ جم، وهو ما يكفي لتحقيق معدلات أداء أفضل بشكل كبير. العين البشرية السليمة تميز بين أكثر من ٦٠٠,٠٠٠ طبقة لونية مختلفة وتلتقط في الثانية ما يزيد عن ١٠ ملايين معلومة، ومن ثم تقوم بتمريرها إلى المخ.



كيف يعمل البصر

عندما ننظر إلى شيء ما، مثلاً وردة، فإن أشعة الضوء المنعكسة من هذه الوردة تصل إلى القرنية. ومن خلال القرنية، يسقط الضوء في صورة حزم على القزحية. وتعمل القزحية مثل بؤرة الكاميرا. في الظلام تفتح القزحية مركزها الشفاف (إنسان العين)، وفي الضوء الساطع تقوم بتصغيره. العدسة الواقعة وراءها مهمتها هي تنظيم الرؤية عن قرب وعن بعد، وهذه العدسة تفقد مرونتها مع تقدم العمر (النتيجة: قصو البصر الشيخوخي).

بعد اجتياز القرنية وإنسان العين والعدسة، تخترق حزمة الضوء الجسم الزجاجي لتصل إلى الشبكية، التي تحمل الخلايا البصرية، ويقع في مركزها نطاق الرؤية الأكثر حدة (= البقعة الصفراء/بقعة الشبكية).

على مساحة أكثر من ١٠٠ مليون خلية بصرية يتحول الضوء إلى نبضات عصبية تُنقل عبر العصب البصري إلى المخ - وهكذا نبصر الوردة التي يقع بصرنا عليها. ويوجد نوعان من هذه الخلايا، الخلايا البصرية التي تعرف باسم الخلايا المخروطية ومهمتها رؤية الألوان، والنوع الآخر معروف باسم الخلايا العصوية، وهذه مهمتها التمييز بين درجة السطوع والعتامة. ونسبة ٩٥ بالمائة تقريباً من الخلايا البصرية موجودة في البقعة الصفراء.

اعتلال الشبكية: عندما تصاب الشبكية بالأضرار



يُطلق على أمراض الشبكية بلغة التخصص **اعتلال الشبكية**. وغالبًا ما تؤدي أمراض الأوعية الدموية للعين إلى أمراض بالشبكية، لأن الخلايا البصرية البالغ عددها حوالي ١٣٠ مليونًا تتأثر بنقص الإمداد بصورة حساسة جدًا. كما أن أي اضطرابات في الأيض من شأنها أن تحدث أضرارًا دائمة وتهدد سلامة قوة البصر. ومن أشهر أمراض الأوعية الدموية للعين **اعتلال الشبكية السكري** وكذلك **انسداد الأوردة الشبكية**.

الأوعية الدموية في خطر

بعد اعتلال الشبكية السكري يأتي **انسداد الأوردة الشبكية (RVV)** في المرتبة الثانية لأكثر أمراض الأوعية الدموية شيوعًا للعين. وبينما يحدث اعتلال الشبكية السكري بسبب ارتفاع قيم السكر في الدم ويؤثر هذا الاعتلال سلبًا على حدة البصر لدى جميع مرضى السكري تقريبًا على مدار عقود من السنين، فإن ثمة **عوامل خطر عديدة** تُنذر بانسداد الأوردة الشبكية تؤخذ بعين الاعتبار (انظر الصفحات ٢٠-٢٤). على العكس من انسداد الشرايين الشبكية التي نادرًا ما تحدث.

الفحوص لدى طبيب العيون

بمقدور أطباء العيون تشخيص أمراض العين باستخدام أساليب فحص مختلفة، مثل:

تحديد حدة البصر/أداء البصر

لوحات اختبار الرؤية (الحروف والأرقام والأغراض) على مسافة ٥ أمتار (حدة الرؤية عن بُعد) أو نصوص القراءة على مسافة ٣٠-٤٠ سم (حدة الرؤية عن قُرب)

فحص الشبكية وتغيرات الأوعية الدموية

عكس قاع العين باستخدام مرآة خاصة، حيث يتم توسيع إنسان العين باستخدام قطرات معدة لذلك

فحص مناطق العين الأمامية

فحص العين باستخدام مصباح شقي (حزمة ضوئية على شكل شق) متصل بميكروسكوب

إنذار في العين: انسداد الأوردة الشبكية



حدوث انسداد بالأوردة الشبكية يعني أن هناك انسدادًا كليًا أو جزئيًا في أحد الأوعية الدموية في العين - على سبيل المثال نتيجة لوجود تجلط دموي أو تكلس لشرايين متصلة تضغط على أحد الأوردة.

النتيجة: لا يستطيع الدم التدفق بسلاسة عبر الأوردة، ومن ثم ينشأ ركود وتتضرر عملية إمداد الشبكية بالمواد الغذائية والأكسجين. تنتج عن ذلك زيادة الضغط داخل الأوعية الدموية التي يهرب منها المزيد من السوائل.

النتيجة لذلك هي على سبيل المثال حدوث حالات نزيف أو تجمعات سوائل في الشبكية. مع تقدم المرض قد يحدث ما يلي

- زيادة تجمعات السوائل

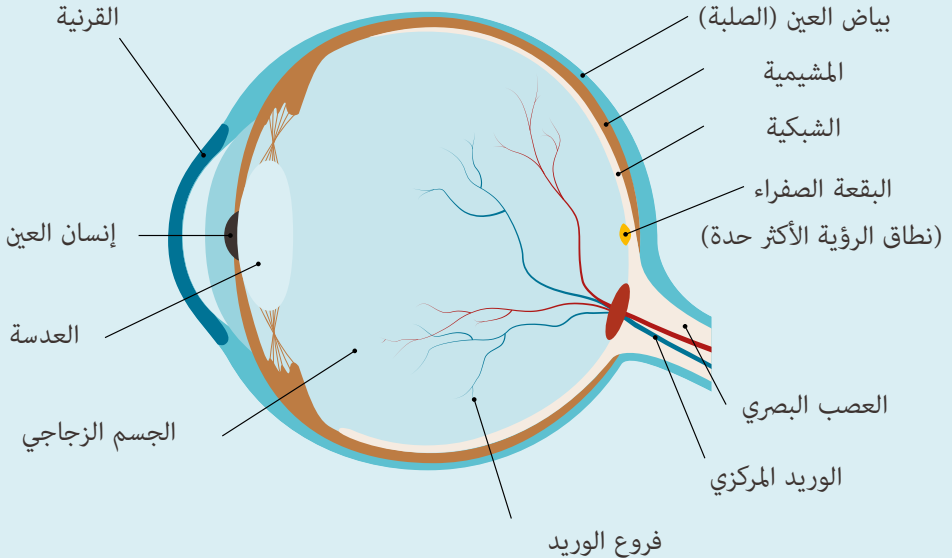
(مثلًا في منطقة الرؤية الأكثر حدة = الاستسقاء البقعي) وكذلك

- تكوّن أوعية دموية جديدة بسبب انخفاض إمداد الشبكية، وهذا الأمران يزيدان من تقييد قدرة البصر ومن سوء الأعراض. ويكمن خطر الإصابة بالعمى في الحالات الحرجة. قدرة البصر ومن سوء الأعراض. ويكمن خطر الإصابة بالعمى في الحالات الحرجة.

تتضرر قدرة البصر في الليل

غالبًا ما يحدث انسداد الأوردة الشبكية ليلاً. والسبب في ذلك: أن ضغط الدم الشرياني ينخفض عادةً في أثناء النوم، وبالتوازي يرتفع الضغط في أوردة العين بسبب الاستلقاء.

عند الاستيقاظ في الصباح يلاحظ المعنيون حينها محدودية تتراوح بين البسيطة والشديدة في قدرة البصر، وتزول غالبًا بمرور النهار، ولكنها قد تجلب آثارًا لاحقة.

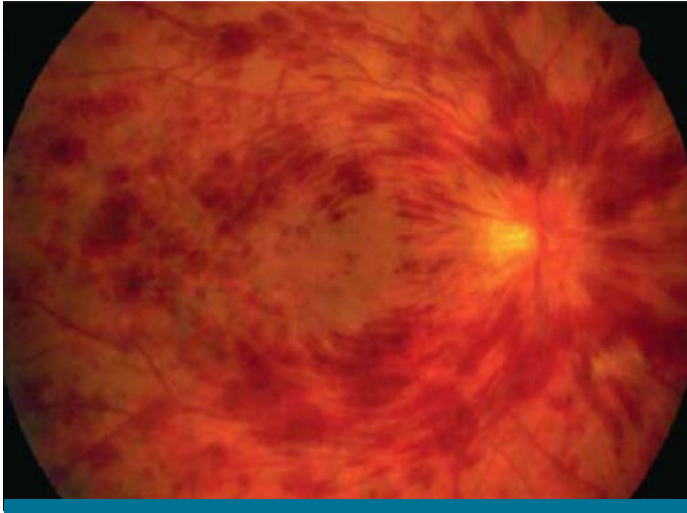


أشكال مختلفة وتأثيرات متباينة

ييفرق أطباء العيون بين أنواع انسداد الأوردة الشبكية بحسب جوانب عدة من بينها تشخيص ما إذا كان الانسداد يصيب الوريد المركزي (انسداد الوريد المركزي: ZVV) أم فرعاً وريدياً (انسداد الفرع الوريدي: VAV).

انسداد الوريد المركزي (= ZVV)

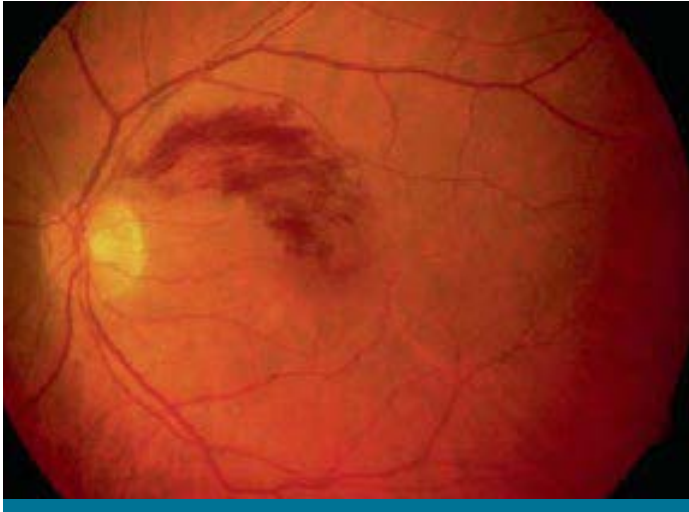
يحدث انسداد الوريد المركزي في منطقة ما يُسمى النقطة العمياء، وهي ممر ضيق طبيعي في الشبكية. فهو يضم كلاً من مدخل ومخرج عصب الإبصار والوريد المركزي والشريان المركزي للعين.



انسداد الفرع الوريدي (= VAV)

دائمًا ما يحدث انسداد الفرع الوريدي في المناطق التي تتقاطع فيها الأوردة والشرايين في العين. يشيع حدوث انسداد الفرع الوريدي بنسبة أكبر بخمس مرات من انسداد الوريد المركزي، ولكنه يؤدي إلى ضرر أقل حدة في قدرة البصر مقارنةً بانسداد الوريد المركزي.

يتعلق مدى تضرر البصر على المدى الطويل بتحديد ما إذا كان انسداد الوريد كليًا أم فقط جزئيًا، ومدى فقدان الرؤية مباشرةً بعد الانسداد.



مشكلة نقص تدفق الدم

بجانب موقع الحدث تلعب درجة الصعوبة دوراً في مسار المرض عند حدوث انسداد الوريد المركزي. يسترشد الأطباء في هذا السياق بحجم الدائرة التي يصل إليها الدم بصورة سيئة جداً أو لا يصل إليها مطلقاً بسبب انسداد الوريد (درجة القصور الدموي). فكلما كانت هذه المنطقة أكبر، ازداد خطر تكوّن أوعية دموية جديدة غير مرغوبة تميل إلى النزيف.

الانسداد المصاحب بقصور دموي:
يخضع للحجم

رأس عصب الإبصار
(الحليمة)

منطقة حدوث النزيف عند الانسداد
المصاحب بقصور دموي



دور عامل النمو VEGF

VEGF (عامل نمو بطانة الأوعية الدموية)

هو ما يُطلق عليه عامل النمو ذو الوظائف المهمة مثل تجديد الأوعية الدموية.

يؤثر هذا العامل تأثيراً سلبياً على الاستسقاء البقعي، الذي ينشأ بسبب انسداد الأوردة الشبكية. حيث يعزز عامل النمو هذا حينها تكوين أوعية دموية جديدة مرضية غير مرغوبة. كما يرفع عامل النمو هذا من درجة نفاذية الأوعية، ومن ثم يزداد خطر حدوث الوذمات في العين.

لدوامة الخطيرة

كلما زاد عدد الأوعية الدموية المرضية التي تنشأ، ازداد خطر تحوّل هذه الأوعية التي تصبح مسامية في أي وقت إلى نقاط نزيف أو وذمات أخرى. فإذا أصاب النزيف الناشئ عن انسداد أوردة الشبكية منطقة ذات حجم أكبر من قطر رأس عصب الإبصار (الحليمة) بعشر مرات، فعندها يتحقق الانسداد المصاحب بقصور دموي.

مثل هذا القصور الدموي يمكن أن يصيب كامل الشبكية: غالباً ما يصيب الجوانب الطرفية، وكذلك المناطق الخارجية للشبكية، ونادراً ما يصيب منطقة الإبصار المركزية.

أعداد وحقائق حول انسداد الأوردة الشبكية



- يعاني حول العالم حوالي ٢٨ مليون إنسان من انسداد الأوردة الشبكية، منهم حوالي ٢٣ مليون (٨٣,٣%) من انسداد الوريد المركزي وما يقرب من ٥ مليون (١٦,٧%) من انسداد الفرع الوريدي.
- غالبًا ما يحدث انسداد الأوردة الشبكية في عمر ما بين ٦٠ و٧٠ عامًا لدى الرجال والنساء على حدٍ سواء.
- ولكن يوجد أيضًا مرضى أصغر سنًا حيث يزداد خطر انسداد الأوردة الشبكية بتقدم العمر. وعندما يحدث انسداد الفرع الوريدي فيما قبل عمر ٥٠ عامًا فغالبًا ما يحدث لدى الرجال.
- ٥-١٢% من جميع المرضى المصابين بانسداد الأوردة الشبكية يعانون في السنوات الخمس التالية أيضًا من الإصابة في العين الأخرى.

يوجد على مستوى العالم

حوالي ٢٨ مليون

مريض يعانون من

انسداد الفرع الوريدي.





ؤدي انسداد الأوردة الشبكية إلى أضرار بحدة البصر، بحيث تصبح الرؤية غير واضحة. في أكثر من ربع المرضى المصابين بانسداد الفرع الوريدي وأكثر من ثلث المرضى المصابين بانسداد الوريد المركزي يتطور الأمر إلى الاستسقاء البقعي. حيث تتكون تجمعات سوائل وتضخمات في الشبكية في منطقة الرؤية الأكثر حدة. ومن الأعراض المعيارية في حالة الاستسقاء البقعي: تكون "ستارة رمادية" في مجال الرؤية لدى المرضى.

انخفاض جودة الحياة

تقلل انسدادات الأوردة الشبكية من جودة الحياة لدى المرضى بشكل واضح، وفي هذا السياق يمثل انسداد الوريد المركزي عبئاً أكبر من انسداد الفرع الوريدي.

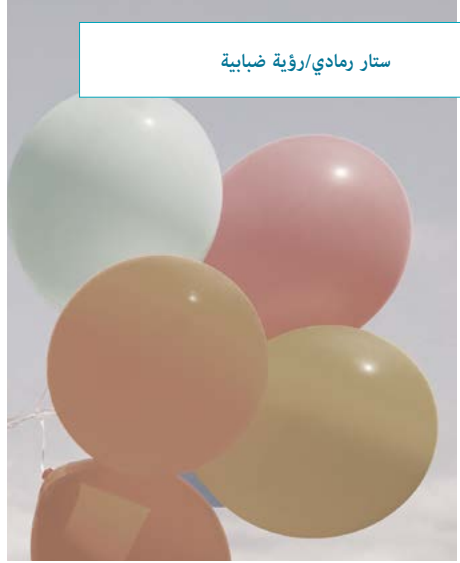
المعاناة في الحياة اليومية

كلما زاد تضرر الرؤية، زادت المعاناة في الحياة اليومية. فعدم القدرة على قيادة السيارة يصعب على المصابين إنجاز المهام، ويعاني الكثير من مشاكل نفسية.

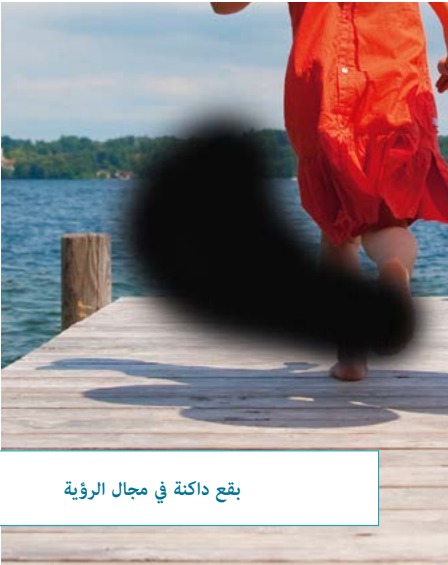
عوائم العين/ومضات الضوء



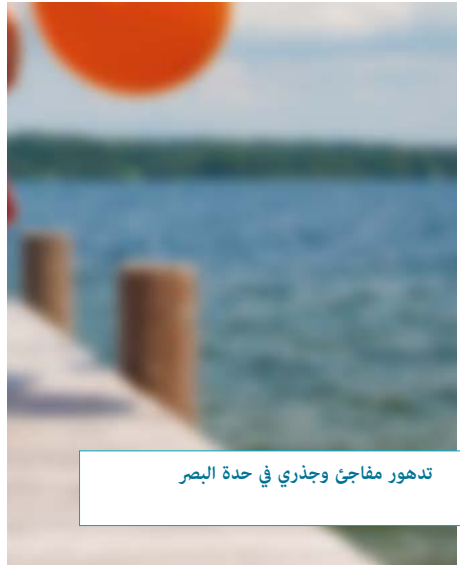
ستار رمادي/رؤية ضبابية



بقع داكنة في مجال الرؤية



تدهور مفاجئ وجذري في حدة البصر



ما يهدد سلامة الأوردة في العين



م يستطع خبراء العيون حتى الآن تحديد سبب حدوث انسداد الأوردة الشبكية بدقة. ولكنهم يعلمون أن ثمة **عوامل مختلفة** تزيد بوضوح من خطر مثل هذه "السكتة الدماغية في العين". ومن ضمن ذلك من الناحية الأولى الأمراض العضوية المتنوعة (**عوامل خطر جهازية**) مثل أمراض الدورة الدموية والقلب أو التغيرات في تكوين الدم. كما يدخل في ذلك **عوامل الخطر الموضعية** مثل الإصابات في العين أو أمراض العين (مثل المياه الزرقاء/الجلوكوما). وغالبًا ما تحدث الأمراض المصاحبة لدى انسداد الوريد المركزي.

أمراض الدورة الدموية والقلب والأوعية الدموية

المرضى الذين يعانون من **مخاطر قلبية وعائية**، مثل الذبحة الصدرية المسبقة أو السكتة الدماغية، يصابون عادةً بنسبة أكثر من الضعف بانسداد الأوردة الشبكية. ويمثل ارتفاع ضغط الدم الخطر الأكثر أهمية في هذا السياق.

ارتفاع ضغط الدم

أكثر من نصف الشعب الألماني على مدار ٢٠ عامًا يعيش مع قيم ضغط دم مرتفعة - حوالي ٦٠ بالمئة من الرجال وحوالي ٥٠ بالمئة من النساء. فالقيم التي تزيد عن ٩٠/١٤٠ مم زئبق تدخل ضمن الضغط العالي. القيم المرتفعة قليلاً يمكن خفضها غالباً عن طريق تغيير أسلوب الحياة (الرياضة، التغذية)، أما القيم المرتفعة جداً بصورة دائمة فتحتاج إلى علاج دوائي ومتابعة دورية مع الطبيب.

الخطر: يؤدي ارتفاع ضغط الدم إلى زيادة خطر انسداد الأوردة الشبكية بحوالي ثلاث مرات!

داء السكري

يوجد في ألمانيا أكثر من ٧ ملايين مريض بداء السكري. ويعاني تسعون بالمئة منهم من داء السكري من النوع الثاني الذي يبدأ في الظهور غالباً بدءاً من عمر ٥٠ عامًا. ويتمثل العلاج في تناول أقراص وأسلوب حياة صحي، ثم يتطور الأمر أحياناً إلى الحاجة إلى الإنسولين.

الخطر: الأشخاص المصابون بداء السكري يتعرضون لخطر أكبر بوضوح للإصابة بانسداد الأوردة الشبكية.

اضطرابات شحميات الدم

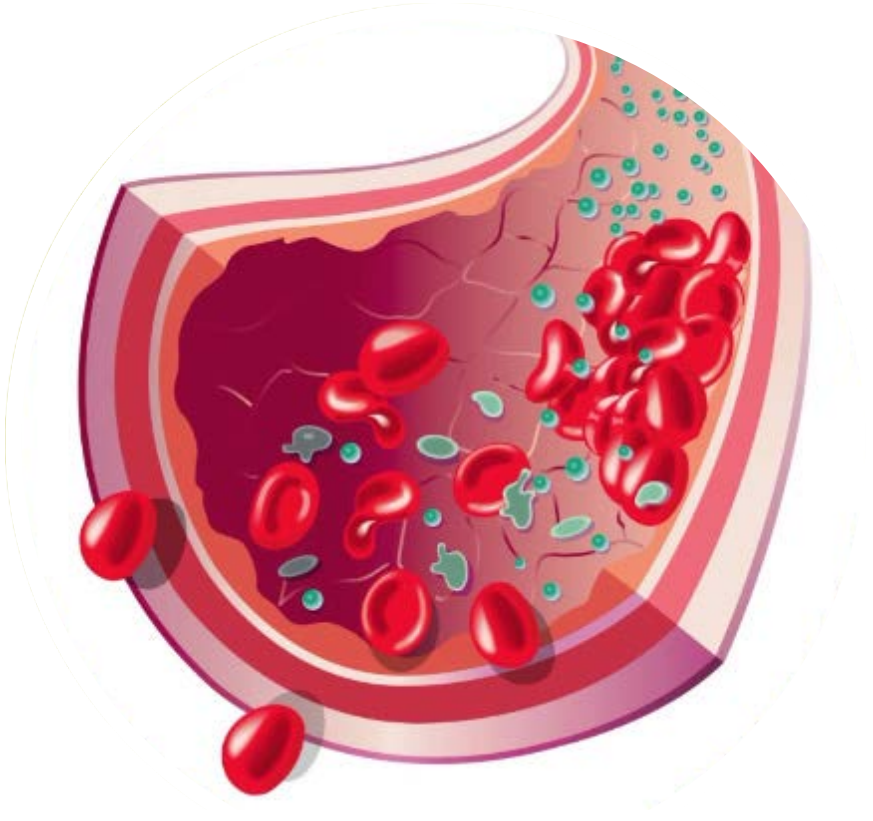
المرض الشعبي اضطرابات شحميات الدم: حوالي ٦٥ بالمئة من سكان ألمانيا يعانون من هذا. ولكن أقل من نصفهم فقط من يعرف هذا ويعرف الخطر المرتبط به المتمثل في تصلب الشرايين وكذلك الذبحة الصدرية. وتُحدد النطاقات المستهدفة المرغوبة لقيم شحميات الدم المختلفة وفقاً لما إذا كانت توجد عوامل أخرى للخطر على الدورة الدموية والقلب وعدد هذه العوامل. الخطر: لدى ٦٠-٣٠ بالمئة من جميع مصابي انسداد الأوردة الشبكية يحدث اضطراب شحميات الدم.

أمراض القلب التاجية (KHK)

في الفئة العمرية فوق ٦٥ عاماً يُصاب حوالي ١٨ بالمئة من السيدات وحوالي ٢٨ بالمئة من الرجال في ألمانيا بمرض قلبي تاجي يتمثل في تضيق الشرايين التاجية المصاحب بارتفاع خطر الذبحة الصدرية. ويدخل ضمن أسباب أمراض القلب التاجية زيادة الوزن الشديدة وارتفاع ضغط الدم واضطرابات شحميات الدم وداء السكري والنيكوتين (التدخين). الخطر: ٥٠-٢٢ بالمئة من جميع مرضى انسداد الأوردة الشبكية يعانون من أمراض القلب التاجية.

تغيرات تكوين الدم

ثمّة ملامح معينة في صورة الدم واضطرابات تخثر الدم مما يؤدي إلى "تخثر الدم" الشديد، يمكنها أن ترفع خطر الإصابة بانسداد الأوردة الشبكية.



أمراض العين

عوامل الخطر الموضعية، التي تصيب العين ذاتها، يبدو أنها تعزز فقط انسداد الوريد المركزي على العكس من العوامل المذكورة حتى الآن. ويشمل ذلك على وجه الخصوص المياه الزرقاء (الجلوكوما)، التي يُصاب بسببها بالعمى في ألمانيا حوالي ٢٠٠٠ شخص سنويًا. ويُصاب تقريبًا عشر المرضى المصابين بالمياه الزرقاء (٨ بالمئة) بانسداد الوريد المركزي. أو العكس: فحوالي سبعين بالمئة من المرضى المصابين بانسداد الوريد المركزي يُصابون بالجلوكوما (المياه الزرقاء). وحتى بعض الجروح تزيد من خطر الإصابة بانسداد الوريد المركزي.



لأجل عينيك الاهتمام الجاد بالوقاية

تساهم الفحوص الوقائية المنتظمة في الكشف المبكر لعوامل الخطر الصحية المحتملة. ومن المهم في المقام الأول لقوة النظر والوقاية من انسداد الأوردة الشبكية ما يلي:

الفحوص المنتظمة لدى طبيب العيون

مرضى داء السكري: على الأقل مرة واحدة سنويًا، أو أكثر عند الحاجة. جميع الناس فيما فوق ٤٠ عامًا: الفحص السنوي للكشف المبكر عن المياه الزرقاء (لا يوجد حاليًا تعويض من التأمين الصحي القانوني، ولكن يوصى بذلك من الجمعيات المتخصصة لأطباء العيون)

متابعة سن ٣٥ لدى طبيب الأسرة

الفحص الصحي العام للجميع فوق عمر ٣٥ عامًا على فترات كل ٣ أعوام (يشمل فحص ضغط الدم وشحميات الدم وسكر الدم)

لمحة شاملة:

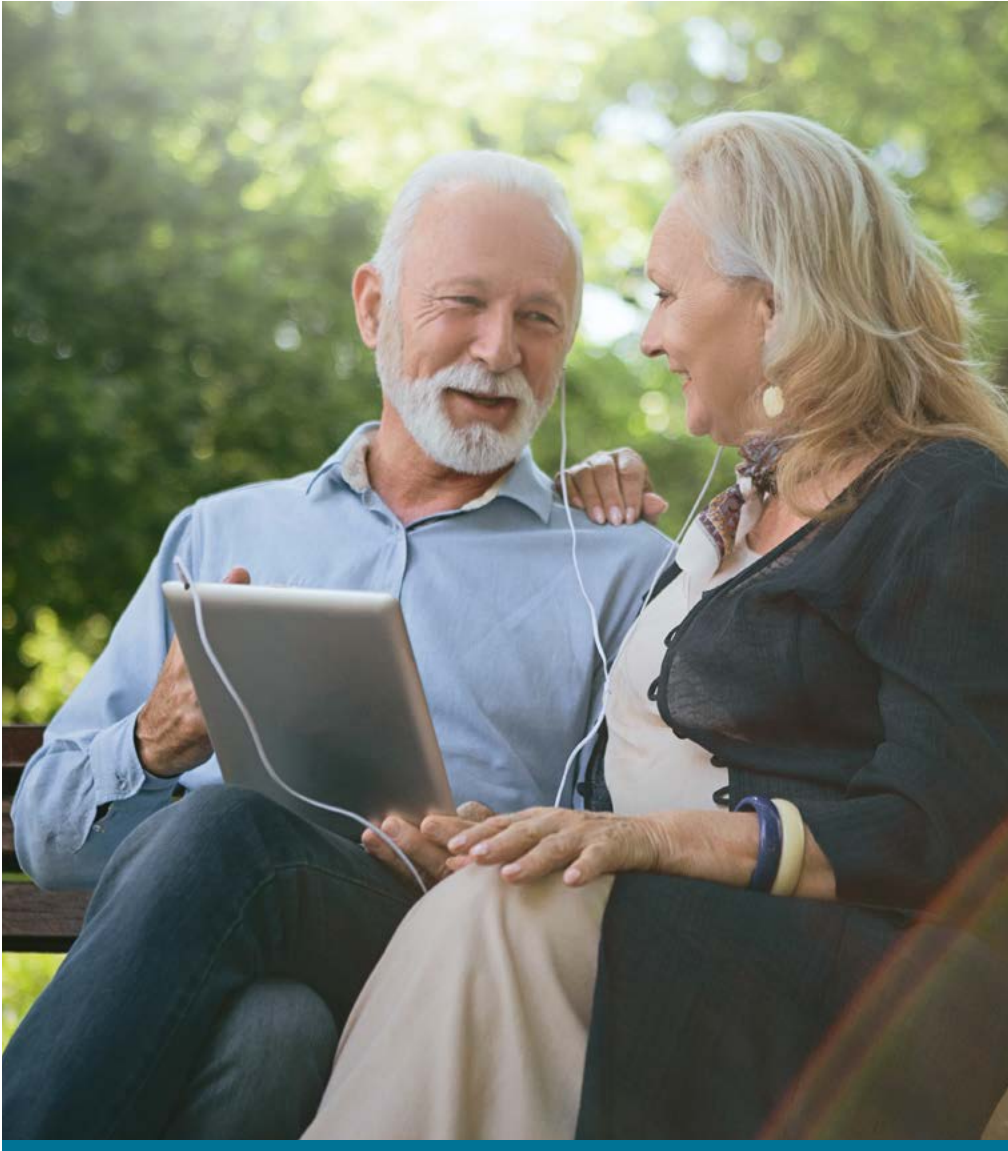


التشخيص

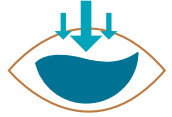
من عنده خطر مرتفع للإصابة بانسداد الأوردة الشبكية، ينبغي أن يحجز موعدًا سنويًا لدى طبيب العيون. ويوصى مرضى داء السكري الذين يُصابون كثيرًا باعتلال الشبكية السكري أو الاستسقاء البقعي أو كليهما بإجراء فحوص أكثر (انظر أيضًا منشورنا "انتبه للأعين في حالة المرض بالسكري" - يمكنك بكل سهولة التحميل من خلال الكود QR على الصفحة الخلفية). يوصي أطباء العيون من هم فوق ٤٠ عامًا بإجراء فحص سنوي للكشف المبكر عن المياه الزرقاء (الجلوكوما). مع العلم أن قياس الضغط الداخلي للعين بدون ألم التابع لهذا الفحص لا يدخل حاليًا ضمن نطاق الخدمات المقدمة من صندوق التأمين الصحي القانوني.

الكشف عن انسداد الأوردة الشبكية

يستطيع طبيب العيون الكشف عن انسداد الأوردة الشبكية بأساليب فحص مختلفة وكذلك تحديد درجة الشدة. ومن ضمن ذلك الفحوص باستخدام مصباح خاص (المصباح الشقي)، وتصوير الأوعية بالفلوريسين لعرض أوعية الشبكية، وفحص قوة البصر ومنعكسات إنسان العين. أحيانًا يُجرى أيضًا فحص دم (تشخيص التخثر).



رؤية أفضل بفضل العلاج الصحيح



"إسقاط المخاطر" هو المبدأ الأساسي في علاج انسداد الأوردة الشبكية. فمع أن ذلك لا يحسّن قدرة الرؤية المحدودة، إلا أنه يقلل خطر حدوث انسداد آخر. وفي هذا السياق يشكل تحقيق القيم الجيدة لضغط الدم وسكر الدم وشحميات الدم والضغط الداخلي للعين بالإضافة إلى ترك التدخين الركيزة المهمة للعلاج.

أساليب مختلفة لزيادة قوة البصر

كلما تم تشخيص انسداد الأوردة الشبكية مبكرًا، استغرق العلاج وقتًا أقل، وارتفعت فرص نجاح العلاج.

الحقن ميثبط عامل هو بطانة الأوعية الدموية يعتمد أطباء العيون حاليًا في معالجة انسداد الأوردة الشبكية في معظم الحالات على ما يُسمى ميثبط عامل هو بطانة الأوعية الدموية. وبحسب جمعيات أطباء العيون فهذه المادة هي الاختيار الأول. ولاستعمالها يقوم طبيب العيون بحقن المادة مباشرةً في الجسم الزجاجي للعين (= حقن العين) في ظل التخدير الموضعي بالتنقيط. ويتم تكرار هذا العلاج على فترات منتظمة.

طريقة عمل مثبط عامل نمو بطانة الأوعية الدموية

خلف الاختصار VEGF يختبئ عامل النمو "Vascular Endothelial Growth Factor" (عامل النمو الوعائي الباطني) الذي يلعب دورًا مهمًا في بناء وهو الأوعية الدموية الجديدة. ينمي هذا العامل نفاذية الأوعية الدموية بالشبكية، ومن ثمَّ يدعم تكوين تراكمات السوائل (الوذمة) - وفي مرحلة متأخرة يدعم كذلك إعادة تشكيل الأوعية الدموية غير المرغوب فيها. المرضى الذين يعانون من الاستسقاء البقي الناتج عن انسداد الأوردة الشبكية لديهم مستويات مرتفعة من عامل النمو VEGF.

مثبط عامل نمو بطانة الأوعية الدموية يعيق عامل النمو هذا ويحد من آثاره السيئة. ومن ثم يمكن منع تدفق السوائل إلى الخارج في الشبكية، بالإضافة إلى منع نمو الأوعية الجديدة في مرحلة لاحقة بصورة مرضية. وبهذه الطريقة يستطيع مثبط عامل نمو بطانة الأوعية الدموية أن يساهم في الحفاظ على قدرة بصرك وتحسينها في كثيرٍ من الأحوال، بشرط المعالجة المبكرة والمستمرة.

العلاج بالكورتيزون

علاجات الكورتيزون (العلاجات الستيرويدية) في العين تتم عبر حقن العين. حيث يقوم أطباء العيون بحقن غرسة كورتيزون ذات مستودع - في ظل التخدير الموضعي بالتنقيط - في الجسم الزجاجي للعين.

وفقاً لدراسات حديثة يمكن لمستحضرات الكورتيزون المستخدمة في علاج انسداد الأوردة الشبكية أن ترفع الضغط الداخلي للعين. وهذا مسبب أساسي للمياه الزرقاء (الجلوكوما).

فالمريض المصابون بمياه زرقاء مثبتة ينبغي عليهم عدم حقن العين بالكورتيزون وفقاً لرؤية جمعيات طب العيون.

لهذه الأسباب جميعاً يُطلق على العلاج بالكورتيزون "Second-Line-Therapie" (علاج الخيار الثاني) وينبغي بحسب جمعيات أطباء العيون الألمانية عدم استخدام ذلك إلا بعد عدم نجاح مثبتات عامل نمو بطانة الأوعية الدموية في تحقيق الهدف المنشود من العلاج أو بعد ظهور انسدادات وريدية متكررة في العين.





العلاج بالليزر

أساليب العلاج بالليزر مثل التخثر الليزري GRID ذو شكل الشبكة أو العلاجات الليزرية المستهدفة (البؤرية) تؤخذ بعين الاعتبار، ولا سيما بعد تكوّن أوعية دموية مرضية في منطقة حافة الشبكية بفعل انسداد الفرع الوريدي (VAV).

بينما لا تلائم هذه الأساليب انسداد الوريد المركزي (ZVV) وفقاً لما نصت عليه جمعيات أطباء العيون الألمانية في توصياتها بشأن معالجة انسداد الأوردة الشبكية. بينما قد ينجح تسليط الليزر المسطح على المناطق ذات القصور الدموي في منطقة حافة الشبكية مع نوعي الانسداد.

من خلال استخدام شعاع ضوء مركز يتمكن الطبيب من تقليص الأوردة الجديدة غير المرغوبة وإغلاق الأوعية الدموية الراشحة - كما يمكن أن يدمر خلايا الشبكية أيضاً. ولذا لا يُستحب تكرار هذا العلاج.

من تأثيرات العلاج بالليزر تقليل إنتاج عامل نمو بطانة الأوعية الدموية، وبذلك يساهم العلاج بالليزر في الحد من استمرار تدهور البصر. بينما لا يؤدي هذا العلاج في العادة إلى تحسين قوة البصر، ولا سيما عند حدوث الاستسقاء البقعي بالفعل.



العيش بصحة جيدة – لأجل عينيك

الوقاية خير من العلاج. تحت هذه الحكمة الشعبية تقبع حقيقة هائلة. لأن الشفاء الكامل لا يتحقق غالبًا مع انسداد الأوردة الشبكية - بالرغم من جميع أساليب العلاج المتوفرة. ومن ثم فالأهم هو تقليل خطر حدوث انسداد الأوردة الشبكية قدر المستطاع. وأنت من يستطيع المساهمة في التشكيل الحاسم لهذا البرنامج الوقائي: من خلال الحركة المنتظمة، والتغذية الصحية، وترك التدخين.

الإقلاع عن التدخين

لا يقتصر ضرر التدخين على القلب والجهاز التنفسي، بل يطال حتى العين. وذلك لأن النيكوتين يضيق الأوعية الدموية ويعزز تصلب الشرايين. وبذلك يصبح تدفق الدم في الشبكية أسوأ، ومن ثم يحدث أضرارًا.

خطر مركز في حالة داء السكري وارتفاع ضغط الدم
في حالة داء السكري وارتفاع ضغط الدم فإن المستويات العالية للسكر في الدم ووضغط الدم
تعرض الأوعية الدموية الدقيقة في العين والكلى إلى الخطر. كما أن سم الأوعية الدموية
"النيكوتين" يزيد من خطر الإصابة بأمراض العين والكلى.

المساعدة في الإقلاع عن التدخين

يصعب على الكثيرين إيقاف التدخين. ولكن بفضل البرامج الخاصة لتترك عادة التدخين تسير
مرحلة التخلص من النيكوتين بصورة أفضل. كما يمكن لبدائل النيكوتين مثل اللصقة أو العلكة
المساعدة في هذا الأمر. هنا ستجد المساعدة:

مركز أبحاث السرطان الألماني (DKFZ)

البحث عن مقدمي دورات لتترك عادة التدخين بالإضافة إلى المزيد:

www.anbieter-raucherberatung.de

www.rauchfrei-info.de

المركز الاتحادي للتوعية الصحية (BZgA)

الاستشارة الهاتفية المجانية:

+49 800 8313131

www.bzga.de



العيون تشارك في الأكل

تستفيد العين أيضاً من التغذية الصحية. من يتوقف عن تناول الكثير من السعرات الحرارية غير اللازمة، ويتناول كثيراً من الألياف من الفاكهة والخضروات ومنتجات الحبوب الكاملة ويقلل تناول السكر والدهون الحيوانية (باستثناء دهون الأسماك الغنية بالأحماض الدهنية ذات القيمة العالية أوميغا ٣) فهو على الطريق الصحيح. هذا المزيج من المكونات الغذائية يؤثر تأثيراً إيجابياً مؤكداً على ضغط الدم وسكر الدم وشحميات الدم، ومن ثم على عدة عوامل خطر لانسداد الأوردة الشبكية في وقتٍ واحدٍ: ارتفاع ضغط الدم، واضطراب شحميات الدم، وداء السكري، وفرط الوزن.

فيتامينات من أجل قوة البصر

البيتاكاروتين - مرحلة أولية نباتية من "فيتامين العين أ" - يساهم في عملية الإبصار، ويؤدي نقصه إلى العمى الليلي. المصادر الجيدة: مثلاً الجزر، والبروكلي، والبابريكا، والمانجو، والسبانخ. نوعان آخران من أشباه الكاروتين - زياكسانتين ولوتين - يحميان العين من الأشعة فوق البنفسجية المضرة. المصادر الجيدة هي على سبيل المثال الذرة وصفار البيض وعصير البرتقال. خاصةً لوتين: يقطين والسبانخ والفلفل الأخضر. خاصةً زياكسانتين: العنب الأحمر.

حماية الخلايا من مواد المطبخ

مركبات الأوكسجين العدائية - ما يُسمى المواد المتطرفة الحرة - تُلحق الضرر بالخلايا السليمة وحتى خلايا العين. والتدخين وضوء الشمس من الأمور التي تساعد على نشأة مثل هذه المواد النشطة كيميائياً في الجسم.

يمكن للفيتامينات والمعادن المختلفة التقاط المواد المتطرفة الحرة، مثل فيتامين أ (مثلاً في اللبن والطماطم)، وفيتامين ج (مثلاً في الحمضيات وأنواع التوت) وفيتامين هـ (مثلاً في زيوت البذور والجوزيات).

لاقطات المواد المتطرفة الجيدة: المواد الزهيدة الزنك (مثلاً في جنين القمح وبذور دوار الشمس) والسيلينيوم (مثلاً في السمك والحبوب).



مراقبة الوزن

فرط الوزن الشديد (معدل كتلة الجسم < 30) يحفز ارتفاع ضغط الدم وسكر الدم، ومن ثم يمثل خطراً على العين.

هكذا تحسب مؤشر كتلة الجسم (BMI):

$$\text{المعادلة} \quad \frac{\text{وزن الجسم بالكيلوجرام}}{(\text{طول الجسم بالمتر})^2}$$

$$\text{مثال لمؤشرة كتلة الجسم} \quad 24,22 \text{ كجم/م}^2 = \frac{70 \text{ كجم}}{1,70 \text{ م} \times 1,70 \text{ م}}$$



الوزن الطبيعي:

القيم ما بين 18,5 و 24,99 كجم/م²

الاستمرار في الحركة

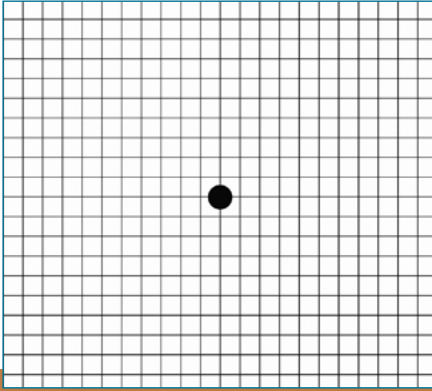
يقول المثل الألماني "من يستريح، يصدأ". فثمة دراسة علمية أظهرت مدى أهمية الحركة الجسدية للصحة السليمة، حيث أجريت على ما يزيد عن ٢٠٠٠٠ مشاركٍ. والنتيجة: الأشخاص الذين مارسوا الرياضة بنشاط لمدة ٤ ساعات أسبوعيًا، كانت وظائف الأوعية الدموية لديهم أفضل، ومن ثم قل لديهم الخطر على القلب والدورة الدموية والأوعية الدموية. لذا حافظ على الحركة - مثلًا عبر التنزه السريع أو المشي أو قيادة الدراجة أو السباحة - فهذا يؤثر تأثيرًا إيجابيًا مؤكدًا على وزن الجسم وارتفاع ضغط الدم وداء السكري، ومن ثم يؤثر تأثيرًا غير مباشرٍ على صحة العين.

تغلب ضعف النفس

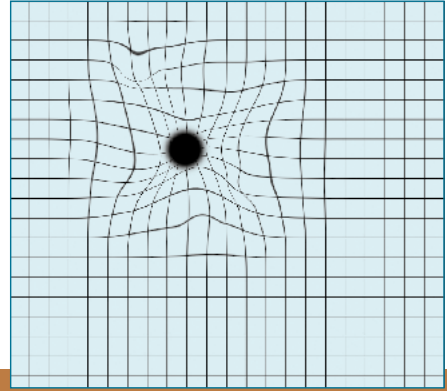
العديد من الدراسات الحالية أثبتت مدى أهمية التغذية الصحية والنشاط الجسدي المنتظم والإقلاع عن السجائر. وتوجد مجموعات مساعدة ذاتية أو دورات خاصة تساعد الناس في تشكيل حياتهم الخاصة بصورة صحية، وعدم التقهقر مرة أخرى إلى العادات القديمة.

اختبار الرؤية بشكل مستقل

يرجى إجراء هذا الاختبار البسيط مرة واحدة شهرياً بدءاً من عمر ٥٠ عاماً (لا يُعد بديلاً عن زيارة طبيب العيون الموصى بها سنوياً بدءاً من عمر ٥٠ عاماً!).



رؤية عادية



بقعة داكنة / رؤية مخلخة

أرفقنا مع هذا الكتيب رسمة المربعات اللزوم استخدامها لإجراء الاختبار (شبكة أمسلر) وتوصيف الاختبار.

يمكن طلب المزيد هاتفياً على رقم 911 27312100 +49.

عناوين وصفحات إنترنت مساعدة



Blickpunkt Auge -

Rat und Hilfe bei Sehverlust

الإنترنت: www.blickpunkt-auge.de/kontakt.html

Deutscher Blinden- und

Sehbehindertenverband e. V. (DBSV)

Rungestraße 19, 10179 Berlin

فاته: +49 30 285387-0

info@dbsv.org

www.dbsv.org

.PRO RETINA Deutschland e. V

Kaiserstraße 1 c, 53113 Bonn

فاته: +49 228 227217-0

info@pro-retina.de

www.pro-retina.de

- Stiftung Auge der DOG

.Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V

Platenstraße 1, 80336 München

فاته: +49 89 5505768-28

info@stiftung-auge.de

www.stiftung-auge.de

موقع الإنترنت

www.augeninfo.de

www.ratgeber-makula.de

.Deutscher Diabetiker Bund e. V

Käthe-Niederkirchner-Straße 16, 10407 Berlin

فتاه: +49 30 42082498-0

info@diabetikerbund.de

www.diabetikerbund.de

***Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL**

Berliner Straße 46, 69120 Heidelberg

فتاه: +49 6221 58855-0

info@hochdruckliga.de

www.hochdruckliga.de

.Lipid-Liga e. V

Mörfelder Landstraße 72,

60598 Frankfurt am Main

فتاه: +49 69 96365218

info@lipid-liga.de

www.lipid-liga.de



يمكنكم معرفة المزيد من هنا:

www.ratgeber-makula.de



يمكن أيضًا تحميل
منشوراتنا من موقعنا:



كتيب انسداد الأوردة الشبكية



كتيب الاستسقاء البقعي المرتبط بداء السكري