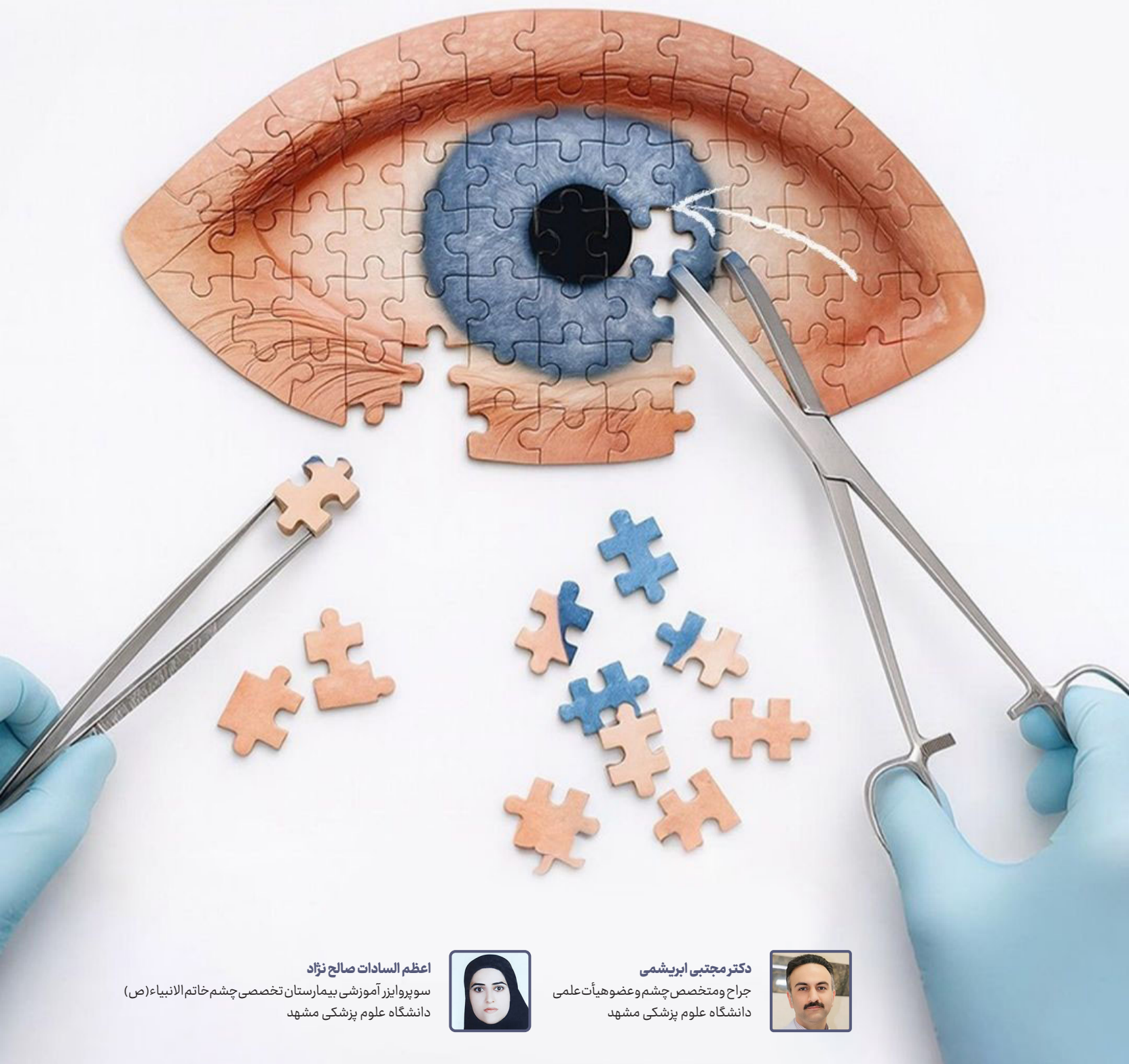


بررسی اهمیت سلامت بینایی در گفت و گو با متخصصان

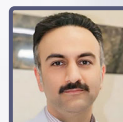
# چشم‌ها را باید شُست... جور دیگر باید دید



اعظم السادات صالح نژاد  
سوپروایزر آموزشی بیمارستان تخصصی چشم خاتم الانبیاء (ص)  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر مجتبی ابریشمی  
جراح و متخصص چشم و عضو هیأت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



### چرا سلامت چشم باید به عنوان یکی از اولویت‌های بهداشتی در جامعه مورد توجه قرار گیرد؟

- سلامت بینایی تنها به معنای واضح دیدن نیست، بلکه عاملی کلیدی در توسعه فردی و اجتماعی است و بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد تأثیرگذار است.
- تأثیر بر یادگیری و آموزش: بیش از ۸۰ درصد یادگیری در کودکان از طریق بینایی است. اختلال بینایی می‌تواند منجر به افت تحصیلی، کاهش اعتماد به نفس و ترک تحصیل شود.
- تأثیر بر بهره‌وری اقتصادی: افراد با اختلال بینایی قادر به انجام بسیاری از مشاغل نیستند. این امر منجر به کاهش درآمد فرد، وابستگی به دیگران و تحمیل بار اقتصادی به خانواده و جامعه می‌شود.
- تأثیر بر کیفیت زندگی: بینایی ضعیف، استقلال فرد در انجام کارهای روزمره مانند رفت‌وآمد، خرید، آشپزی را محدود می‌کند و خطر افسردگی و انزوا را افزایش می‌دهد.
- پیشگیری از نابینایی: بسیاری از علل نابینایی و کم‌بینایی، مانند آب مروارید، آب سیاه و عوارض چشمی دیابت، در صورت تشخیص و درمان به‌موقع، قابل پیشگیری یا کنترل هستند. بنابراین سرمایه‌گذاری در سلامت چشم، مقرون به صرفه است.
- شاخص توسعه انسانی: میزان بروز نابینایی قابل پیشگیری در یک جامعه، شاخصی مهم از سطح دسترسی به خدمات بهداشتی و توسعه یافتگی آن جامعه است.

### کدام بیماری‌های چشمی در مناطق روستایی یا کم‌برخوردار شایع‌ترند؟

- آب مروارید (کاتاراکت): به دلیل دسترسی کمتر به خدمات جراحی، شیوع بیشتری دارد و علت اصلی نابینایی در این مناطق است.
- تراخم: یک بیماری عفونی چشمی که از طریق مگس و تماس با ترشحات چشم منتقل می‌شود. در مناطق با بهداشت محیطی پایین شایع است

چشم‌ها تنها ابزار دیدن نیستند؛ آن‌ها پنجره‌ای به کیفیت زندگی، کارایی فردی و روابط اجتماعی ما هستند. هرگونه اختلال در بینایی می‌تواند فعالیت‌های روزمره، روند تحصیل و حتی مسیر شغلی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، مراقبت از سلامت چشم نه تنها یک ضرورت پزشکی، بلکه یکی از ارکان اصلی ارتقای کیفیت زندگی، توانایی کار و یادگیری به شمار می‌آید.

در این میان، نقش بی‌بدیل بهورزان و مراقبان سلامت به عنوان نخستین حلقه ارتباطی نظام سلامت با جامعه، به‌ویژه در مناطق روستایی و کم‌برخوردار، بسیار ارزشمند است. مهارت‌های آن‌ها در زمینه مراقبت از چشم می‌تواند با پیشگیری از بروز عوارض، شناسایی بموقع مشکلات و ارجاع سریع بیماران، نقشی حیاتی در حفظ سلامت بینایی ایفا کند.

بر همین اساس، دفتر فصلنامه بهورز با بهره‌گیری از دیدگاه‌های دکتر «مجتبی ابریشمی» جراح و متخصص چشم و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با همراهی «اعظم السادات صالح نژاد» سوپروایزر (سرپرست) آموزشی بیمارستان تخصصی چشم خاتم الانبیاء (ص) در تنظیم و هماهنگی این مصاحبه مکتوب به موضوعاتی همچون اهمیت سلامت چشم، بیماری‌های شایع چشمی در مناطق روستایی و کم‌برخوردار، پیامدهای تأخیر در درمان، سلامت بینایی کودکان و دانش‌آموزان، نقش بهورزان و مراقبان سلامت در پیشگیری و شناسایی مشکلات چشمی، ضرورت آگاهی‌بخشی و آموزش عمومی و همچنین اورژانس‌های چشمی پرداخته است.

برای سهولت مطالعه و درک بهتر مطالب، گفت‌وگوهای این مصاحبه در قالب سؤالات و مباحث مستقل تنظیم شده است. هر موضوع با عنوانی مشخص و پرسش‌های مرتبط ارایه گردیده تا خوانندگان محترم بتوانند، نکات کلیدی را روشن‌تر در ذهن خود جای دهند.



آب سیاه



آب مروارید

رتینوپاتی دیابتی در مراحل پیشرفته، منجر به آسیب غیرقابل برگشت عصب بینایی و نابینایی می‌شوند.

- کاهش کیفیت زندگی و وابستگی: فرد استقلال خود را از دست داده و به دیگران وابسته می‌شود.
- تحمیل هزینه‌های سنگین: هزینه‌های درمانی در مراحل پیشرفته بیماری بسیار بیشتر از معاینات دوره‌ای و درمان زودهنگام است.
- افزایش بار مراقبت بر دوش خانواده: خانواده باید زمان و منابع بیشتری را برای مراقبت از فرد مبتلا صرف کند.

### بخش دوم / سلامت بینایی در کودکان و دانش‌آموزان

#### در چه سنی غربالگری بینایی کودکان باید آغاز شود و چرا؟

دلیل اهمیت غربالگری زودهنگام: سیستم بینایی تا حدود ۷ تا ۸ سالگی در حال تکامل است. مداخله در این «دوره حساس» می‌تواند از تنبلی چشم جلوگیری کرده یا آن را درمان کند. بنابر این غربالگری باید از بدو تولد آغاز شود و به صورت دوره‌ای ادامه یابد.

- تولد تا ۶ ماهگی: ارزیابی ساختار چشم خصوصاً در نوزادان نارس بسیار اهمیت دارد (در صورت عدم ارجاع بموقع باعث نابینایی می‌شود)، رد کردن لکوکوریا (مردمک سفید) و بررسی رفلکس قرمز چشم توسط پزشک.
- ۶ ماهگی تا یک سالگی: ارزیابی توانایی تمرکز و

و می‌تواند منجر به نابینایی شود.

- عیوب انکساری درمان نشده (دوربینی، نزدیک‌بینی، آستیگماتیسم): به دلیل عدم دسترسی به خدمات بینایی‌سنجی و عینک‌های ارزان‌قیمت، بسیار شایع است.
  - کم‌بینایی و نابینایی ناشی از کمبود ویتامین A در کودکان دچار سوءتغذیه دیده می‌شود.
  - آب سیاه (گلوکوم) با زاویه بسته: در برخی نژادها شایع‌تر است و نیاز به تشخیص فوری دارد.
  - عارضه چشمی دیابت (رتینوپاتی دیابتی): با افزایش شیوع دیابت در روستاها، این عارضه نیز در حال افزایش است.
  - صدمات چشمی: که می‌تواند ناشی از فعالیت‌های کشاورزی (ورود خار و خاشاک، پاشش سموم) و حوادث خانگی (آسیب شیمیایی با آهک، پودر موبر، سیمان) که در صورت عدم درمان بموقع، بینایی را تهدید می‌کند.
  - رتینوپاتی نوزادان نارس و تنبلی چشم در کودکان که در اثر عدم تشخیص و درمان بموقع می‌تواند باعث صدمات جبران‌ناپذیر به بینایی شود.
- چه پیامدهایی ممکن است در صورت عدم تشخیص و درمان بموقع مشکلات بینایی رخ دهد؟**
- تنبلی چشم (آمبلیوپی): اگر مشکلاتی مانند انحراف چشم یا عیوب انکساری بالا در کودکی (قبل از ۷ تا ۸ سالگی) درمان نشود، مغز توانایی دیدن در آن چشم را از دست می‌دهد و این کاهش بینایی در بزرگسالی غیرقابل درمان خواهد بود.
  - نابینایی دائمی: بیماری‌هایی مانند آب سیاه یا



به طور طبیعی تشکیل نمی‌شوند و ممکن است باعث جدا شدن شبکیه و نابینایی شود. تمام نوزادان نارس در معرض خطر باید تحت معاینه غربالگری توسط چشم‌پزشک قرار گیرند.

- سایر علایم عمومی شامل: سردردهای مکرر، مالش زیاد چشم‌ها، حساسیت به نور، بستن یک چشم، خواندن کتاب از فاصله بسیار نزدیک، عدم تمرکز و افت تحصیلی ناگهانی است.

#### بخش سوم / نقش بهورزان و مراقبان سلامت

**نقش مدارس و ارایه دهندگان خدمت در مراکز خدمات جامع سلامت را در شناسایی اختلالات بینایی کودکان چه می‌دانید؟**

- آموزش و آگاهی‌بخشیدن به والدین و معلمان: در مورد اهمیت معاینه چشم، علایم هشداردهنده و پیامدهای درمان نکردن.
- انجام غربالگری اولیه: شما می‌توانید با استفاده از چارت بینایی‌سنجی، بینایی کودکان ۳ سال به بالا را در خانه بهداشت یا مدرسه بررسی کنید.
- ثبت دقیق یافته‌ها: ثبت شماره هر چشم و هرگونه علامت دیگر در پرونده سلامت کودک.
- ارجاع بموقع: ارجاع کودکان مشکوک به اختلال بینایی یا انحراف چشم به بینایی‌سنج یا چشم‌پزشک.
- پیگیری: اطمینان حاصل کردن از این که کودک ارجاع داده شده، بموقع به مرکز تخصصی مراجعه کرده و درمان خود را دنبال می‌کند.

دنبال کردن اجسام متحرک.

- ۳ تا ۴ سالگی: این سن، یکی از حساس‌ترین دوره‌ها برای غربالگری است. کودکان در این سن معمولاً همکاری بهتری دارند و می‌توان با استفاده از چارتهای E یا اشکال، بینایی هر چشم را به طور جداگانه سنجید. هدف اصلی، شناسایی تنبلی چشم است.
- قبل از ورود به دبستان و سپس هر یک تا ۲ سال یکبار: برای شناسایی عیوب انکساری که ممکن است بتدریج ایجاد شده باشند.

#### چه علایمی در کودکان می‌تواند نشان‌دهنده اختلال بینایی باشد که والدین یا معلمان باید به آن توجه کنند؟

والدین و معلمان باید به این علایم هشداردهنده توجه کنند:

- نزدیک‌بینی: کودک برای دیدن تخته سیاه مشکل دارد، اجسام دور را تار می‌بیند، زیاد پلک می‌زند و چشم‌هایش را جمع می‌کند.
- تنبلی چشم: اغلب هیچ علامت واضحی ندارد و تنها با غربالگری مشخص می‌شود. ممکن است کودک هنگام دیدن با یک چشم، دیگری را ببندد یا سرش را کج کند.
- انحراف چشمی (استرایسم): چشم‌ها به طور واضح در یک راستا نیستند (یکی به داخل، خارج، بالا یا پایین منحرف است). این مورد یک اورژانس است و باید فوراً به چشم‌پزشک ارجاع داده شود.
- لکوکوریا (مردمک سفید): وقتی به مردمک کودک در عکس یا مستقیم نگاه می‌کنیم، به جای قرمزی، سفید یا زرد دیده می‌شود. این یک علامت بسیار جدی است و می‌تواند نشانه آب مروارید مادرزادی، تومورهای داخل چشمی (مانند رتینوبلاستوما) یا عفونت‌های شدید باشد و نیاز به ارجاع فوری دارد.
- رتینوپاتی نارسی<sup>۱</sup> (ROP): این بیماری در نوزادان نارس، به ویژه آن‌هایی که وزن هنگام تولد کمتر از ۲ کیلوگرم و سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته دارند، رخ می‌دهد. عروق شبکیه در این نوزادان



خوردن هویج باعث درمان همه مشکلات بینایی می‌شود باوری نادرست است.

- «اگر چشم من قرمز است ولی درد ندارد، مسأله مهمی نیست.»: برخی بیماری‌های جدی مانند آب سیاه ممکن است با قرمزی بدون درد همراه باشند.
- «آب مروارید باید حتماً برسد تا برای درمان آن اقدام کرد.»: بهترین زمان عمل وقتی است که بینایی فرد در انجام کارهای روزمره دچار اختلال شود. منتظر ماندن برای رسیدن cataract عمل را سخت‌تر و خطرناک‌تر می‌کند.
- «بچه من می‌بیند پس نیاز به غربالگری ندارد.»: این بیماری اغلب هیچ علامت واضحی ندارد و تنها با غربالگری مشخص می‌شود.

#### چه توصیه‌هایی برای حفظ سلامت چشم در سنین مختلف دارید؟

- همه سنین: معاینه دوره‌ای چشم، استفاده از عینک آفتابی استاندارد، تغذیه سالم، حفظ وزن مناسب، ترک سیگار.



خصوصاً در نوزادان نارس عدم مراجعه بموقع حتی چند روز می‌تواند باعث نابینایی شود.

#### چه آموزش‌هایی را برای بهورزان و مراقبان سلامت با هدف ارتقای سلامت چشم در جامعه پیشنهاد می‌کنید؟

- آشنایی با تکنیک‌های صحیح غربالگری بینایی در سنین مختلف.
  - شناخت علایم اورژانس‌های چشمی (تروما، سوختگی، قرمزی ناگهانی با درد و...).
  - آموزش اقدامات اولیه در مواجهه با اورژانس‌ها.
  - آشنایی با اصول تغذیه سالم برای سلامت چشم.
  - یادگیری مهارت‌های مشاوره و آموزش به جامعه.
- #### چگونه می‌توان همکاری مؤثرتری بین مراکز درمانی تخصصی چشم و خانه‌های بهداشت برقرار کرد؟
- ایجاد سیستم ارجاع مشخص و کارآمد.
  - نکته حائز اهمیت در فرآیند ارجاع، پرهیز از ارجاع بی‌رویه و غیرضروری است. در یک نظام ارجاع هوشمند و هدفمند، تنها بیمارانی به بیمارستان‌های تخصصی چشم ارجاع می‌شوند که واقعاً نیاز به خدمات سطوح بالاتر دارند.
  - ارجاع بی‌رویه تنها باعث خستگی و تحمیل هزینه‌های اضافی به مراجعان می‌شود.
  - برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک: دعوت از متخصصان چشم برای آموزش بهورزان.
  - هماهنگی برای اعزام تیم‌های تخصصی به مناطق محروم تحت پوشش خانه‌های بهداشت برای معاینه و درمان رایگان.

#### بخش چهارم / آگاهی‌بخشی و آموزش عمومی

#### چه باورهای نادرستی درباره سلامت چشم در جامعه وجود دارد که باید اصلاح شود؟

- «عینک زدن، باعث ضعیف‌تر شدن چشم می‌شود.»: عینک وسیله‌ای برای کمک به بینایی است و باعث ضعیف شدن چشم نمی‌شود.
- «خوردن هویج برای بینایی معجزه می‌کند.»: قطعاً رعایت یک رژیم متعادل شامل سبزی‌های برگ سبز، میوه‌های رنگی، ماهی و تخم مرغ برای سلامت چشم مفید است. اما این باور که



نمایش ضروری است. استفاده مکرر از این وسایل باعث نزدیک بینی و آسیب به چشم می شود.

- سبک زندگی: سیگار کشیدن خطر آب مروارید، آب سیاه و دژنراسیون ماکولا را به شدت افزایش می دهد. ورزش منظم و کنترل وزن به کنترل دیابت و فشار خون کمک می کند که هر دو برای چشم مفید هستند.

### بخش پنجم / خدمات تخصصی و دسترسی

#### چه خدماتی در بیمارستان های تخصصی چشم برای افراد کم برخوردار یا روستایی ارائه می شود؟

بیمارستان های تخصصی ارائه کننده خدمات درمانی به همه بیماران هستند و مطابق قوانین، واحد مددکاری نسبت به پیگیری مشکلات و حمایت از بیماران کم برخوردار اقدام می کند.

#### آیا برنامه ای برای اعزام تیم های تخصصی چشم پزشکی به مناطق محروم وجود دارد؟

بله، این برنامه ها توسط دانشگاه های علوم پزشکی، بنیادها و سازمان های خیریه مانند بنیاد خیریه نورآوران سلامت، سازمان بسیج جامعه پزشکی، و... برگزار می شود. در این اردوهای خدمتی، خدمات غربالگری، معاینه تخصصی، تجویز عینک و حتی عمل های جراحی ساده مانند آب مروارید ارائه می شود. نقش بهورزان، شناسایی بیماران نیازمند، اطلاع رسانی بموقع به جامعه و هماهنگی برای برگزاری هرچه بهتر این اردوها است.

#### چه راهکارهایی برای افزایش دسترسی مردم به خدمات

##### بینایی سنجی و چشم پزشکی پیشنهاد می کنید؟

- آموزش بهورزان در خصوص سلامت چشم بینایی و اورژانس های چشمی و نحوه ارجاع هوشمند و صحیح.
- استفاده از فناوری (تله مدیسین): در مواردی که امکان ارجاع فیزیکی نیست، مشاوره از راه دور با متخصصان.
- جلب مشارکت خیران: برای تهیه دستگاه های تشخیصی ساده برای بیمارستان های شهرستان یا پرداخت هزینه های درمانی نیازمندان.

- کودکان: غربالگری منظم، کنترل استفاده از وسایل دیجیتال مانند (موبایل و تبلت و...) و تشویق به بازی در فضای باز (کاهش خطر نزدیک بینی)، محافظت از چشم در برابر اجسام تیز و اسباب بازی های خطرناک.
- بزرگسالان جوان و میانسال: کنترل فشار خون و دیابت، استراحت دادن به چشم هنگام کار با رایانه (قانون ۲۰-۲۰-۲۰: هر ۲۰ دقیقه، به اشیا و اجسام در ۲۰ قدمی به مدت ۲۰ ثانیه نگاه کنید)، استفاده از عینک محافظ در محیط های کاری پرخطر مانند جوشکاری
- سالمندان: معاینه سالانه چشم برای غربالگری آب مروارید، آب سیاه و دژنراسیون ماکولا.

#### نقش تغذیه، نور محیط، استفاده از وسایل دیجیتال و

##### سبک زندگی در سلامت چشم چیست؟

- تغذیه: ویتامین های A، C، E و زینک موجود در سبزی ها، مرکبات، آجیل، گوشت قرمز، لوتئین و زآکسانتین (اسفناج، کلم بروکلی) و اسیدهای چرب امگا-۳ (ماهی) برای سلامت شبکیه و عدسی چشم ضروری هستند.
- نور محیط: نور کافی و غیرمستقیم برای مطالعه و کار توصیه می شود تا از خستگی چشم جلوگیری کند.
- وسایل دیجیتال: نور آبی این وسایل ممکن است باعث خستگی، خشکی و سوزش چشم شود. رعایت فاصله مناسب، کاهش بازتاب نور صفحه

- آموزش و توانمندسازی جامعه: تا خود مردم برای سلامت بینایی خود ارزش قایل شده و پیگیر معاینات دوره‌ای باشند.

### بخش ششم / اورژانس‌های چشم

اورژانس‌های چشمی به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند: آسیب‌ها (تروما) و بیماری‌های ناگهانی. در ادامه نگاهی کوتاه به مهم‌ترین اورژانس‌های چشم و اقدامات اولیه خواهیم داشت.

#### ۱. آسیب‌ها (تروما)

**الف: زخم یا پاره شدن چشم (با اجسام تیز مانند شیشه، چاقو، تیغ) پارگی واضح در ظاهر چشم**  
**علامه:** درد شدید، اشک ریزش فراوان، کاهش بینایی، ممکن است محتویات چشم بیرون زده باشد.

#### اقدامات اولیه:

- مهم: هرگز فشار مستقیم روی چشم وارد نکنید.
- به آرامی یک محافظ (Shield) یا حتی یک لیوان کاغذی تمیز را روی چشم قرار دهید تا از فشار و ضربه به چشم جلوگیری شود.
- از شست‌وشو با آب خودداری کنید.
- بیمار را سریعاً و در حالت درازکش به نزدیک‌ترین مرکز درمانی مجهز ارجاع دهید. در حین انتقال به او بگویید که هر دو چشمش را ببندد.
- ب: ضربه blunt به چشم مثلاً با مشت یا توپ، بدون پارگی واضح در ظاهر چشم**

**علامه:** درد، قرمزی، کبودی و تورم اطراف چشم. همچنین ممکن است بینایی تار شود.

#### اقدامات اولیه:

در دقایق اولیه، کمپرس سرد مثلاً یک تکه یخ در پارچه، روی پلک بسته قرار دهید. دقت کنید که خود یخ مستقیم با پوست تماس نداشته باشد. چشم را بررسی کنید. در صورت هرگونه تغییر در بینایی، تورم و کبودی اطراف چشم و درد شدید، باید فوری به مرکز درمانی ارجاع داده شود.

**ج: وجود جسم خارجی در چشم مانند خاک، خرده سنگ، پوشال درشت**

**علامه:** احساس جسم در چشم، اشک ریزش، قرمزی، درد و حساسیت به نور.

#### اقدامات اولیه:

- به بیمار بگویید چشمش را نمالد.
- با شست‌وشوی ملایم با آب تمیز یا سرم نمکی (نرمال سالین) سعی کنید جسم را خارج کنید.
- پشت پلک بالا و پایین را به آرامی بررسی کنید. اگر جسم به راحتی خارج نشد یا بعد از شست‌وشو هنوز احساس می‌شود، نباید بیشتر دستکاری کنید و باید بیمار را به مرکز درمانی ارجاع دهید.

**د: سوختگی‌های شیمیایی (مهم‌ترین و فوری‌ترین اورژانس چشم)**

**سوختگی با مواد قلیایی (آهک، سیمان، پودر موبر، آمونیاک)**

**مکانیسم آسیب:** مواد قلیایی نفوذگر هستند. یعنی به سرعت در بافت‌های چشم نفوذ کرده و به لایه‌های عمیق‌تر می‌روند و به سلول‌ها آسیب می‌زنند. این آسیب حتی پس از پایان تماس نیز می‌تواند ادامه پیدا کند. این موارد بسیار خطرناک‌تر از سوختگی اسیدی هستند زیرا آسیب عمیق‌تر و ماندگارتری ایجاد می‌کنند.

**نکته کلیدی برای بهورزان:** با مواد قلیایی مثل یک «سم نفوذکننده» برخورد کنید. با هر ثانیه تأخیر، آسیب شدیدتر می‌شود. شست‌وشو باید بسیار طولانی و با اصرار باشد. سرعت عمل شما کلید نجات بینایی است.





اما برای ذرات داخل کره چشم، فقط شست‌وشو انجام دهید و کار بیشتری نکنید.

**سوختگی با مواد اسیدی (مانند باتری ماشین، جوهر نمک، اسید استخر)**

**مکانیسم آسیب:** مواد اسیدی منعقدکننده (کواگولانت) هستند. آن‌ها پروتئین‌های بافت را منعقد می‌کنند و یک «دلمه» (اسکار) سطحی ایجاد می‌کنند. این دلمه تا حدی مانند یک سد عمل می‌کند و از نفوذ اسید به لایه‌های عمقی‌تر جلوگیری می‌کند.

**خطر:** معمولاً آسیب آن سطحی‌تر از سوختگی قلبیایی است، البته بستگی به غلظت و مدت تماس دارد.

**هدف کمک اولیه:**

شستن باقی‌مانده اسید از سطح چشم است.

**اقدام اولیه:**

- شست‌وشوی فوری و بی‌وقفه. به دنبال پیدا کردن قطره چشمی یا سرم نباشید. از آب تمیز معمولی استفاده کنید.

- حداقل زمان: ۱۵ تا ۲۰ دقیقه. این زمان معمولاً برای شست‌وشوی سطحی کافی است.

**نکات بسیار مهم در سوختگی‌های شیمیایی:**

- آرامش خود و بیمار را حفظ کنید.
- شست‌وشوی فوری و بی‌وقفه داشته باشید. به دنبال پیدا کردن قطره چشمی یا سرم نباشید. از آب تمیز معمولی استفاده کنید.
- هرگز چشم را نمالید.
- هیچ گونه پماد یا قطره چشمی به غیر از شست‌وشو با آب یا سرم بدون دستور پزشک استفاده نکنید.

- پس از اقدامات اولیه بیمار را ارجاع دهید.

## ۲. بیماری‌های ناگهانی چشم

**الف: کاهش ناگهانی بینایی (در عرض چند ثانیه یا دقیقه):** کاهش ناگهانی بینایی چشم یک مورد اورژانس است. بیمار باید بلافاصله به بیمارستان ارجاع داده شود. کاهش ناگهانی بینایی می‌تواند نشانه انسداد عروق چشم (سکته چشمی) یا

## مراحل اقدام فوری:

- فوری اقدام کنید: حتی ثانیه‌ها هم ارزش دارند. به دنبال پیدا کردن قطره چشمی یا سرم نباشید. از آب تمیز معمولی استفاده کنید.

## شست‌وشوی صحیح:

- بیمار را به یک سینک یا منبع آب برسانید.
- سر بیمار را به سمتی که چشم آسیب دیده است، کج کنید تا آب آلوده وارد چشم سالم نشود.
- با استفاده از یک لیوان تمیز یا شلنگ با فشار کم، آب را از گوشه داخلی چشم (سمت بینی) به سمت گوشه خارجی بریزید. این کار باعث می‌شود مواد شیمیایی از چشم خارج شوند.
- به آرامی پلک‌ها را با انگشتان خود باز نگه دارید. از بیمار بخواهید در حین شست‌وشو، چشمش را به اطراف بچرخاند تا تمام سطح چشم شسته شود.

## مدت زمان شست‌وشو:

- حداقل ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به طور پیوسته چشم را بشویید. این زمان بسیار مهم است. در مورد مواد قلبیایی قوی مانند آهک، حتی می‌توان این زمان را تا ۳۰ دقیقه ادامه داد.

## پس از شست‌وشو:

- پس از اتمام شست‌وشو، یک گاز استریل یا پارچه تمیز روی چشم قرار دهید.
- بیمار را حتماً و فوری به نزدیک‌ترین مرکز درمانی ارجاع دهید. بقایای مواد شیمیایی ممکن است در لابه‌لای بافت ملتحمه یا پلک مانده باشد.
- در مورد آهک، اگر ذرات جامد در چشم دیدید، قبل از شست‌وشوی فراوان، با یک گوش پاک‌کن مرطوب آن‌ها را به آرامی از لبه پلک بردارید،



- ۲۴ تا ۴۸ ساعت با درمان بهبود می‌یابد.
- استفاده از کمپرس سرد روی پلک‌های بسته برای کاهش درد
- چشم را با پانسمان استریل ببندید تا استراحت کند و نور آن را اذیت نکند.
- می‌توان از مسکن‌های خوراکی معمول (مانند ایبوپروفن) برای کنترل درد استفاده کرد.
- ارجاع به مرکز درمانی برای معاینه و دریافت قطره‌های چشمی

**آموزش دهید:** استفاده خودسرانه از قطره‌های بی‌حسی موضعی برای کاهش درد می‌تواند باعث آسیب جبران‌ناپذیر به چشم شود. این قطره‌ها فقط با نظر پزشک و در محیط درمانی تجویز می‌شود.

**پیشگیری:** استفاده از عینک محافظ مخصوص جوشکاری (شیشه تیره) با درجه محافظت مناسب تنها راه پیشگیری است. عینک آفتابی معمولی یا قرار گرفتن در اطراف محل جوشکاری بدون محافظ کافی نیست.

#### ه: کنژنکتیویت (التهاب ملتحمه)

التهاب ملتحمه به دلایل مختلفی از جمله آلرژی، عوامل عفونی با کتریایی، ویروسی و... ایجاد می‌شود. علائم: درد قرمزی، ترشح آبکی یا چرکی، خارش، سوزش.

**اقدام‌های اولیه:** از خود درمانی با قطره‌های کورتون اجتناب شود. جهت بررسی بیمار را ارجاع دهید با توجه به این‌که علت بیماری می‌تواند عامل عفونی باشد، شست‌وشوی دست‌ها به طور مکرر و عدم تماس با ترشحات و اشک برای جلوگیری از سرایت ضروری است.

در پایان، باید بر این نکته تأکید کنیم که شما بهورزان و مراقبان سلامت عزیز، نگهبانان بینایی در خط مقدم سلامت جامعه هستید. ارزش این خدمت شما، فراتر از کلمات است. هر اقدامی که امروز با آگاهی انجام می‌دهید، می‌تواند جلوه چشمانی باشد که فردا نیز به دنیا می‌نگرد. از ایثار و مسؤولیت‌پذیری شما بی‌نهایت سپاسگزاریم.

جداشدگی شبکیه باشد و در صورت عدم ارجاع بموقع بینایی را تهدید می‌کند.

**ب: قرمزی ناگهانی و درد شدید چشم همراه با سردرد و تهوع:** این علائم می‌تواند نشانه آب سیاه (گلوکوم) حاد باشد و اورژانس چشم است و بیمار باید فوری جهت بررسی فشار چشم به پزشک متخصص ارجاع داده شود.

**ج: دیدن نورهای درخشان و جرقه (فلاش) و مگس پران ناگهانی:** این علائم می‌تواند نشانه اولیه جداشدگی شبکیه باشد. بیمار باید در اسرع وقت (ترجیحاً در همان روز) توسط چشم پزشک معاینه شود.

**د: برق‌زدگی چشم (فوتوکراتیت) ناشی از نور جوشکاری:** این عارضه یک سوختگی بسیار دردناک سطح قرنیه توسط اشعه ماوراءبنفش است که معمولاً پس از چند ساعت قرارگیری بدون محافظ در برابر جوشکاری، برف یا آفتاب شدید ظاهر می‌شود.

#### علائم و نشانه‌ها

- درد شدید و احساس «شن ریزه» در چشم (معمولاً ۶ تا ۱۲ ساعت پس از مواجهه)
- اشک ریزش فراوان
- حساسیت شدید به نور (فوتوفوبی)
- قرمزی چشم
- اسپاسم پلک (بستن غیرارادی پلک‌ها)

#### اقدامات اولیه

- آرامش‌بخشی به بیمار: این وضعیت اگرچه بسیار دردناک است، اما معمولاً در عرض