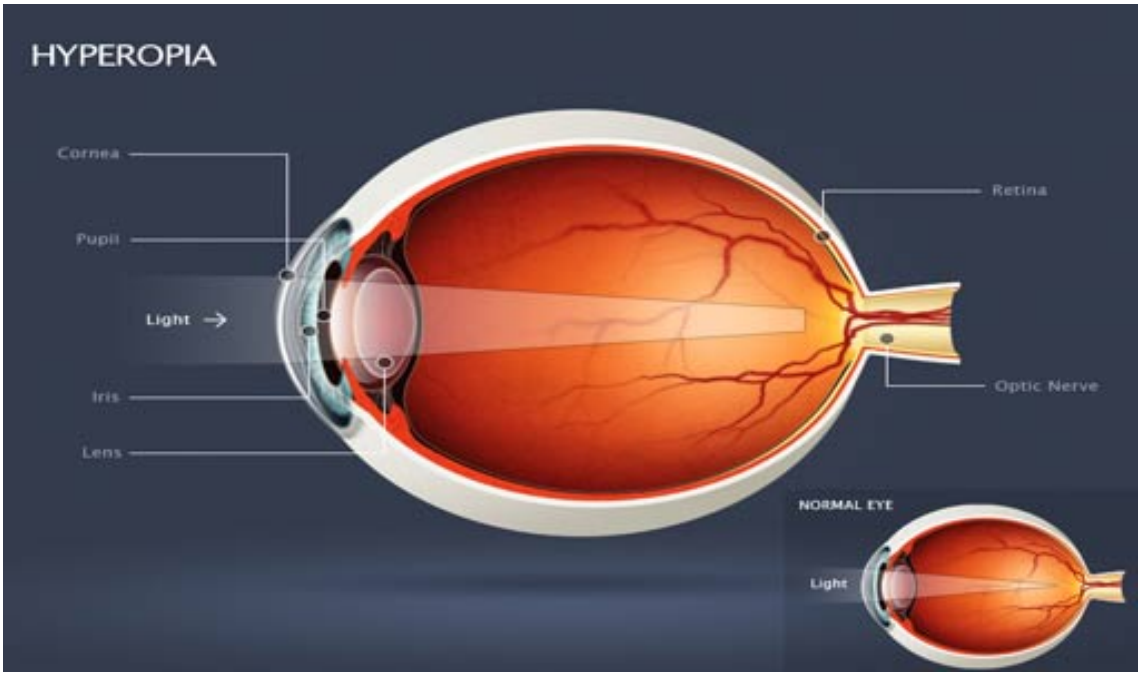
معلومات حول طول النظر وتقنيات علاجه



طول النظر من أكثر أمراض البصر انتشاراً: يصيب زهاء نصف البشر. يتمنى كثيرون أن يأتي يوم لا يعودون فيه مرغمين على حمل نظارات لتفاديه. والتقنيات الحديثة تعين على تحقيق أمنياتهم. فماذا تعرف عن الموضوع؟ قارن بالإجابات الصحيحة.

1- يبدأ التردي البصري المفضي إلى طول النظر في سن:

أ) 30 إلى 39 عاماً

ب) 40 إلى 45 عاماً

ت) 46 إلى 50 عاماً

2- سبب طول النظر له علاقة بتردي:

أ) شبكية العين

ب) البؤبؤ

ت) بلّورية العين

3- ينصب أفضل علاج لطول النظر على:

أ) تعديل فتحة البؤبؤ بالليزر

ب) تنشيط بث الدم نحو القرنية

ت) إعادة البلّورية إلى وضعها السابق

4- يعارض بعض أطباء العيون تقنية "زرع بؤر متعددة":

أ) صح

ب) خطأ

5- ثمة تقنية تنصب على استبدال البلّورية الطبيعية ببلّورية صناعية:

أ) صح

ب) خطأ

6- ظهرت أولى تقنيات علاج طول البصر عام:

أ) 1995

ب) 1998

ت) 2003

7- عملية التصحيح بالليزر تجرى على:

أ) مرحلة واحدة

ب) مرحلتين اثنتين

ت) ثلاث مراحل

8- نسبة التقيح لمجمل عمليات تصحيح طول النظر:

أ) متدنية جدّاً

ب) متدنية

ت) متوسطة

الإجابات الصحيحة:

1- يبدأ التردي البصري المفضي إلى طول النظر في سن:

ب- 40 إلى 45 عاما. فطول النظر (أو "مد النظر" أو "إمداد البصر"، بالإنجليزية Presbyopia أو Farsightedness، وبالفرنسية Presbytie)، العموم على، 40 سن حدود في يبدأ، ثم يتفاقم إلى الـ45، حتى الـ60، حيث يستقر على الأغلب، من دون زيادة أو نقصان.

2- سبب طول النظر له علاقة بتردي:

ت- بلّورية العين. تبدأ بلّورية العين بالتصلّب، ويتضخّم حجمها، ما يحجم قدرتها على بث انعكاسات الصور المستلمة. هكذا، في ظرف سنتين أو ثلاث، تنتقل بؤرة العين، فلا تعود في مكانها الطبيعي الأصلي، فتتعقد الأمور، ولا يعود المرء يرى الأشياء القريبة بوضوح. هكذا، يُبعد المصاب كتاباً لكي يتمكن من قراءته، أو هاتفه النقّال لقراءة رسالة مستلمة، أو للضغط على لوحة الأرقام، وما إلى ذلك من منغصات يومية بسيطة، لكن متعددة.

3- ينصب أفضل علاج لطول النظر على:

ت- إعادة البلّورية إلى وضعها السابق. فبما أن طول البصر متأتٍّ من تردي حالة البلّورية، من المنطقي السعي إلى إعادة البلّورية إلى سابق عهدها، أو على الأقل التقليل من تشوهها. فهل ذلك ممكن؟ "سيكون متاحاً من الآن إلى 4 سنوات، بحسب الدكتور جوزيف كولان، رئيس قسم أمراض العيون في المدينة الطبية الجامعية في "بوردو" (جنوب غرب فرنسا). فالبحوث الجارية لتطوير تقنيات "ترميم" بلّورية العين شهدت قفزات كبيرة خلال السنوات الثلاث الماضية، ومن المتوقع أن تكلل الجهود بنجاح تطبيقي شبه تام في حدود عام 2015، وربما قبله.

4- يعارض بعض أطباء العيون تقنية "زرع بؤر متعددة":

أ- صح. فثمة وسيلتان أثبتتا فاعلية نسبية في السنوات الأخيرة، تنصب الأولى على تصحيح البلّورية بالليزر، والثانية على زرع بؤر متعددة (ما يدعى Multifocal Implants أو Implants Intraocular). لكن، تواجه تلك التقنيات معارضة معظم أطباء العيون، لاسيّما في أوروبا، بخلاف زملائهم في الولايات المتحدة وبلدان أخرى. ولم تحظ الوسيلتان بتوفيق كبير لدى الفئة العمرية 40 إلى 50 عاماً، المفترض أن تشكل أول زبائنهما، بما أن طول النظر يصيب الكثيرين من أفرادها. على الرغم من ذلك، يلجأ إليها سنوياً مئات آلاف الأشخاص.

5- ثمة تقنية تنصب على استبدال البلّورية الطبيعية ببلّورية صناعية:

أ- صح. فهناك وسيلة تقوم، نوعاً ما، على استبدال بلّورية العين الطبيعية ببلّورية صناعية، هي بالأحرى نوع من العدسات الداخلية تتيح تلافي القصور، فضلاً عن وسيلة التصحيح بالليزر. لكن هذه الأخيرة تنفع مع أشخاص في سن أقل من 60، يعانون قصوراً طبيعياً، بسبب التقدم في السن. وهم يمثلون 90 في المئة من الإصابات. أما طريقة زرع عدسات بلّورية، فلا تستخدم إلا في الحالات القصوى من داء طول الإبصار، لدى أشخاص مسنين، تقريباً لا يرون شيئاً البتة من قريب، وفي الوقت نفسه يجدون صعوبة بالغة في النظر من بعيد.

6- ظهرت أولى تقنيات علاج طول البصر عام:

ب- 1988. وعُدّت وقتها مجازفات محفوفة بالخطر، تتضمن قدراً من الحظ والـ"يانصيب"، فتنجح مع هذا وتخفق مع ذاك. كما كانت تعالج كلتا العينين بالمعطيات نفسها، ما يؤدي إلى إلحاق ضرر طفيف بإحداهما، بما أنّ العلاج ينبغي أن يكون مكيفاً لكل عين. ومن الأضرار الجانبية الأخرى: صعوبة تقبل الضوء القوي لعدم كفاية عمق مجال النظر. الآن، تمّ تعديل بروتوكولات الجراحة، فباتت أكثر ملاءمة.

7- عملية التصحيح بالليزر تجرى على:

أ) مرحلة واحدة. فالتصحيح بالليزر يجرى للعينين كلتيهما، معاً. ولا تدوم العملية سوى 30 دقيقة، من دون وجع. لكن، ثمّة شعور بالانزعاج، يزول عموماً خلال 24 ساعة. في المقابل يتمّ زرع البلّورية على مرحلتين، الثانية بعد أسبوع من الأولى. وتستغرق كل منهما 15 دقيقة. فلماذا عملية واحدة لليزر واثنتان للعدسات البلّورية؟ الجواب: في حال تقيح القرنية إثر عملية الليزر، تكون الإصابة سطحية وطفيفة، وتزول من تلقاء نفسها. أما في حال زرع عدسات، فيكون التقيح داخل العين، ما ينطوي على تداعيات خطيرة، ينبغي التصرف إزاءها بسرعة.

8- نسبة التقيح لمجمل عمليات تصحيح طول النظر:

أ) متدنية جدّاً. فبحسب الإحصاءات، تمثل حالات التقيح 1 في الألف فقط، لمجمل أنواع تقنيات الجراحة البصرية. وهذه لا تستخدم التخدير العام، إنما يكتفي الجراح بوضع قطرات في العينين لتخديرهما.