



بیمارستان شهید هاشمی نژاد

آموزش به بیمار

رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP)



مرکز آموزشی پژوهشی
درمانی شهید هاشمی نژاد

چه کودکانی نایبنا میشوند؟

همه ی نوزادان نارس به بیاری مبتلا نمی شوند.
همه نوزادانی که به این بیماری مبتلا می شوند نیاز به درمان ندارند.
اما همه نوزادان نارس تا کامل شدن عروق شبکیه و از بین رفتن خطر بیماری باید به طور کامل تحت نظر باشند

کودکان نارس چه مشکلات بینایی دارند؟

کودکان نارس ممکن است به مشکلات مختلفی مثل انحراف چشم ، تنبلی چشم ، خونریزی زجاجیه و عیوب انکساری و یا تاخیر در رشد مرکز بینایی که ممکن است دید کودکان را کم کند گرفتار شوند



منبع: <https://medlineplus.gov>

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید هاشمی نژاد،
تلفن: ۰۵۱۳ ۲۷۳۷۰۱۱-۱۵ و یا با شماره ۳۱۰۹
شماره داخلی NICU: ۲۲۲۲ شماره داخلی بخش اطفال: ۲۲۳۳

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی همه روزه
به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی سوالات شما می
باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می باشد. جهت دریافت پمفلت های
آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید.



چه اتفاقی در کودکان مبتلا می افتد؟

وقتی عروق شبکیه کامل نیستند، مناطقی که رگ ندارند
دچار کمبود اکسیژن میشوند. در اثر این کمبودها عروق
نا به جا تشکیل می شود. با خونریزی و کشش بر روی
شبکیه منجر به کنده شدن شبکیه و نایبنا شدن کودک
می شود

آیا ROP قابل درمان است؟

اگر نوزاد به موقع تحت معاینه قرار گیرد و بیماری
تشخیص داده شود ، ROP قابل درمان است.
این بیماری در نوزادان دارای درجات مختلفی است در
موارد خفیف و درجات پایین تحت نظر بودن نوزاد
توسط فوق تخصص شبکیه کفایت می کند و نیازی به
اقدام بیشتری وجود ندارد.

در موارد شدید این بیماری، علایم مختلفی وجود دارد
که باید توسط پزشکان متخصص چشم تایید شود و
پس از آن اقدام به عمل لیزر چشم نوزادان نارس کرد.
البته در برخی موارد نیاز به جراحی های پیشرفته تری
وجود دارد.

در بعضی مواقع تزریق مواد ضد رگ نوساز داخل چشم
ها انجام می شود



مددجوی عزیز:

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد بیماری فرزند شما است که رعایت آنها به بهبودی وی کمک می کند. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت کودک دلبندتان را بازیابید.



بیماری شبکیه نوزادان نارس چیست؟

شبکیه در چشم، محلی است که تصاویر روی آن تشکیل می شود و سپس از طریق عصب بینایی تصاویر به مغز منتقل شده و دیده می شوند.

در صورت آسیب به شبکیه، دید نوزاد از بین می رود.

در نوزاد نارس، عروق تغذیه کننده شبکیه کامل نیستند و هرچه نوزاد نارس تر و با وزن کمتر باشد این نقص بیشتر است.

تأثیر عوامل مختلف از جمله دریافت اکسیژن ممکن است باعث ایجاد رگهای غیرطبیعی در چشم آنها بشود. در بیشتر موارد این رگهای غیرطبیعی به طور خودبخود از بین می روند. به هر اندازه که وزن کودک کمتر، سن حاملگی هنگام تولد پایین تر و مشکلات پس از تولد بیشتر باشد، احتمال رشد غیرطبیعی رگها بیشتر است. خوشبختانه با تشخیص و درمان بموقع به خوبی می توان این بیماری را بهبود بخشید.

آیا این بیماری علامتی دارد که والدین متوجه آن بشوند ؟

متأسفانه این بیماری در مراحل اولیه هیچ علامتی نداشته و تنها معاینه چشم پزشکی می تواند منجر به تشخیص صحیح شود.

احتمال ابتلا چه نوزادی به ROP بیشتر است ؟

• وزن تولد زیر ۲۰۰۰ گرم

• سن تولد زیر ۳۴ هفته

• دریافت اکسیژن به مدت طولانی

• زایمان سخت مادر

• عفونت خون - دریافت خون

• سن تولد بین ۳۴ تا ۳۷ هفته با وزن ۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ گرم در صورتی که نوزاد از نظر سیستمیک ناپایدار باشد.

چگونه می توان این بیماری را تشخیص داد؟
تشخیص این بیماری بر عهده چشم پزشک یا فوق تخصص شبکیه است.

همه نوزادان در معرض خطر باید تحت معاینه دقیق چشم توسط یک متخصص بیماریهای شبکیه که تبحر لازم در معاینه این بیماران را دارد قرار بگیرند.



چه زمانی این نوزادان معاینه شوند؟

ROP نوزادان را در بدو تولد و تا ۴ هفتگی مبتلا نمیکند. به همین دلیل باید اولین معاینه نوزاد در معرض خطر در حدود ۴ هفتگی (۱ ماهگی پس از تولد) انجام شود .

آیا یکبار معاینه کافی است؟

تا چه زمان این نوزادان باید مجدداً معاینه شوند ؟

معمولاً نه، پس از معاینه اول، بسته به سن و وزن نوزاد و وضعیت چشم او بنا به توصیه چشم پزشک باید معاینات تکرار شود.

گاهی لازم است کودک بارها و بارها معاینه شود.

گاهی ماه ها لازم است تا مشخص شود کودک نیاز به درمان دارد یا خیر



این بیماری به هیچ عنوان بدون معاینه مشخص نمی گردد. عکس العمل کودکان به نور به هیچ عنوان دلیل بر سالم بودن نمی باشد