

هرگونه انحراف از هم‌راستایی صحیح چشم‌ها را لوچی یا استرابیسم گویند و همچنین عبارت است از عدم هماهنگی حرکت عضلات چشم یا عدم توانایی تمرکز بین دو چشم که باعث می‌شود چشم‌ها در جهات متفاوتی قرار بگیرند. این بیماری یکی از مشکلات شایع چشم پزشکی است و در ۴٪ موارد در گروه سنی اطفال و بزرگسالان دیده می‌شود.

در حالیکه یک چشم مستقیماً به سمت جلو نگاه می‌کند چشم دیگر به سمت داخل، خارج، بالا و یا پایین چرخیده است. چشم چرخیده بعضی اوقات به وضعیت اصلی و مستقیم برگشته و بر عکس چشم مستقیم از موقعیت خود خارج می‌شود.



بینایی و مغز

وقتی به علت استرابیسم یکی از چشم‌ها از موقعیت خود خارج می‌شود، دو تصویر متفاوت به مغز ارسال می‌گردد. در یک کودک خردسال، مغز چنین یاد می‌گیرد که تصویر چشم منحرف شده را نادیده گرفته و تنها تصویر چشم مستقیم یا چشم با دید بهتر را بپذیرد.

این امر سبب از بین رفتن درک عمق و دید دو چشمی می‌شود. بالغین که دچار استرابیسم می‌شوند اغلب بدان علت که مغز توانایی پذیرش یا دریافت تصویر هر دو چشم را پیدا

کرده است، دو بینی پیدا می‌کنند. در این حالت مغز قادر به حذف تصویر چشم منحرف نخواهد بود. ولی متأسفانه در کودکان این اتفاق یعنی حذف تصویر چشم منحرف بسرعت رخ می‌دهد.

علل و علائم استرابیسم

به دیواره خارجی هر چشمی، شش عضله چسبیده است که مسئولیت کنترل حرکات چشم را بعهدده دارند. در هر چشم، دو عضله چشم را به سمت راست یا چپ می‌برند. چهار عضله دیگر مسئولیت حرکت چشم به سمت بالا و پایین و یا کنترل حرکات مورب چشم را بعهدده دارند.

برای تمرکز هر دو چشم بروی یک نشانه مشخص، لازم است تمامی عضلات چشم با یکدیگر و با عضلات همکار چشم مقابل هماهنگ باشند. هر علتی که در این هماهنگی اختلال ایجاد کند می‌تواند منجر به استرابیسم شود هر عاملی که منجر به کاهش بینایی شود مانند عیب انکساری، آب مروارید، صدمات چشمی و اصلی‌ترین علامت استرابیسم، در واقع چشمی است که در جای خود قرار ندارد.

تشخیص

لازم است هر کودکی در طی دوره شیرخواری یا سنین قبل از مدرسه توسط پزشک خانواده، متخصص اطفال یا چشم پزشک معاینه و مشکلات احتمالی او تشخیص داده شود. این موضوع بویژه در مواردیکه عضو دیگری از خانواده مبتلا به استرابیسم یا آمبلیوپی است اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در شیرخواران اغلب درک اختلاف بین انحراف ظاهری دو چشم از استرابیسم واقعی مشکل است. در کودکان کم سن و سال بینی پهن و

عریض و چین پوستی قسمت داخلی پلک سبب می‌شود که در نگاه به چپ و راست چشم‌ها مخفی شده و بدین ترتیب منحرف بنظر برسند. این ظاهر استرابیسمی بتدریج و با رشد کودک بهبود می‌یابد و حال آنکه استرابیسم واقعی ارتباطی با رشد کودک ندارد و در این میان چشم پزشک بخوبی قادر به تمایز بین استرابیسم واقعی و کاذب است.

درمان

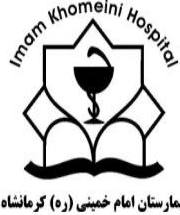
اهداف درمان استرابیسم، حفظ دید، مستقیم کردن چشم‌ها و بسته به علت استرابیسم، بازگرداندن دید دو چشمی است ممکن است بصورت تجویز عینک، برداشتن کاتاراکت یا اصلاح سایر علل زمینه‌ای ایجاد انحراف و یا تغییر دادن موقعیت عضلات نامتعادل چشم باشد. بعد از انجام یک معاینه کامل چشمی شامل مطالعه دقیق قسمت‌های داخلی، چشم پزشک درمان مناسب اپتیکی، طبی یا جراحی را انتخاب خواهد نمود. اغلب بستن چشم بهتر جهت تقویت بینایی چشم نیز ضروری خواهد بود.

انواع استرابیسم

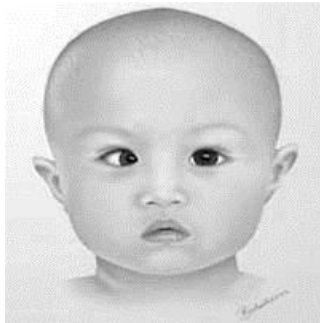
ممکن است یک یا هر دو چشم به داخل یا خارج بچرخند. به ندرت انحراف چشم‌ها به صورت بالا و پایین است. نوعی از انحراف چشم بصورت مخفی است و با حذف دید دو چشمی (بستن یک چشم) مشخص می‌شود که به استرابیسم مخفی یا معروف است.

انحراف چشم به داخل (ایزوتروپی)

ایزوتروپی در واقع انحراف چشم‌ها به سمت داخل بوده و شایعترین نوع استرابیسم شیرخواران است. کودکان خردسال



انحراف چشم (استرابیسم) چیست؟ (Strabismus)



دفتر بهبود کیفیت مرکز

آموزش به بیمار

پمفلت شماره ۹

۱۳۹۲/۰۱/۱۴

گاهی اوقات ممکن است اصلاح انجام شده بیشتر یا کمتر از مقدار موردنظر باشد که در آن صورت انجام عملی دیگر ضرورت خواهد یافت توصیه می‌شود جراحی اصلاحی استرابیسم هر چه سریعتر صورت گیرد زیرا شیرخوار به محض اینکه چشم هایش مستقیم شد امکان دید طبیعی و دید دو چشمی را پیدا خواهد کرد. از طرف دیگر لوچی چشم می‌تواند بر اعتماد به نفس کودک نیز نقشی منفی داشته باشد همانند هر عمل جراحی، جراحی بر روی عضلات چشم نیز با خطراتی همراه است. این خطرات شامل عفونت، خونریزی و دیگر عوارض نادری است که می‌تواند به از دست دادن دید بیانجامد. با اینحال، جراحی استرابیسم معمولاً درمانی بی‌خطر و موثر است و در عین حال هیچگاه جای عینک را نمی‌گیرد.

رشد کودک به خودی خود استرابیسم را درمان نمی‌کند
موثرترین زمان درمان استرابیسم، زمانی است که کودک در سنین پایینی به سر می‌برد.
مستقیم نمودن چشم‌ها در هر سنی امکان‌پذیر است و در این جریان حداقل دید جانبی بهبود خواهد یافت.
در صورتیکه درمان جراحی لازم باشد، هر قدر در سنین پایین تری انجام شود شانس تامین دید دو چشمی بیشتر خواهد بود.

منبع :

کلیلت چشم پزشکی ووگان و آسبوری

ترجمه دکتر علیرضا کشتکار جعفری - ۲۰۰۸

صفحه ۲۸۹-۳۱۳

مبتلا به ایزوتروپی هیچگاه از هر دو چشم خود بطور همزمان استفاده نمی‌کنند.
در اکثر موارد برای تراز کردن چشم‌ها، تامین دید دو چشمی و اجتناب از افت دید دائمی، جراحی زود هنگام ضروری خواهد بود. جراحی در هر سنی ممکن است سبب بهبود دید جانبی شود.

انحراف چشم به خارج (اگزوتروپی)

اگزوتروپی، یا انحراف چشم به سمت خارج، دیگر نوع شایع استرابیسم است. این حالت بیشتر زمانی اتفاق می‌افتد که کودک روی شی‌ای در دور دست تمرکز می‌کند. اغلب متناوب بوده و مخصوصاً بعد از چرت زدن، بیماری (Intermittent) و یا خستگی کودک بروز می‌کند. والدین اظهار می‌دارند که کودک در مقابل نور آفتاب یک پلک خود را جمع می‌کند. گر چه عینک، ورزش چشمی یا منشور در این حالت نیز به کنترل چرخش چشم به سمت خارج کمک می‌کند ولی در اکثر موارد لازم است نوعی عمل جراحی صورت گیرد.

جراحی استرابیسم

هیچ‌گاه و در جریان هیچ نوع عمل جراحی، کره چشم از محل خود خارج نمی‌شود

جهت عمل جراحی استرابیسم در اطفال، بیهوشی

ضرورت دارد ولی جراحی بزرگسالان با بی‌حسی

موضعی نیز امکان‌پذیر است.

بهبودی سریع است. فرد اغلب ظرف چند روز به فعالیت‌های

بعد از جراحی بر می‌گردد، گاهی استفاده از عینک نیز

ضرورت پیدا می‌کند.