

بررسی علل نابینائی در ایران

دکتر عطاءالله ندیمی*

خلاصه:

علل نابینائی نزد ۸۷۰ نفر نابینا از تمام مناطق کشور بررسی شده ۳۰۵ نفر بیک علت و ۲۷ نفر به علل متفاوت از هر دو چشم نابینا و ۵۳۸ نفر فقط از یک چشم نابینا بودند.

در این مقاله ده ردیف اولیه علل نابینائی مشخص گردیده و این علل در مناطق سه گانه اکولژیک کشور مقایسه شده است. علل نابینائی در گروههای سنی مختلف در جدولهای ۴ و ۵ مشخص گردیده است.

۳۶٫۱ درصد علل نابینائی بعلت اورام ملتحمه واگیر و تراخم است و دو علت اولیه نابینائی را تشکیل میدهد. کاتاراکت سبب ۱۴٫۶ درصد و گلوکوم علت ده در صد نابینائیها بوده است. عوامل فیزیکی یکی از علل مهم نابینائی است و رقم ۱۳٫۶ در صد را نشان میدهد در سنین اولیه زندگی عفونتهای حاد چشم و عوامل فیزیکی بیشتر سبب نابینائی میشوند و در سنین بالا عفونتهای مزمن و بیماریهای غیر واگیر چشم مانند کاتاراکت و گلوکوم مهمترین علل نابینائی هستند.

مقدمه

نابینائی از نظر هدر رفتن نیروی انسانی و سرمایه‌ای که جهت حفظ و نگهداری افراد مبتلا مصرف میشود یکی از مسائل اجتماعی و بهداشتی را تشکیل میدهد؛ با توجه باین امر در کشورهای مختلف آمارهایی از علل نابینائی انتشار یافته است.

در ایران به سال ۱۳۳۵ مطالعه‌ای بر روی ۱۴۵ نفر نابینا انجام شد که نتایج آن ضمن نشریه از طرف انستیتو پارازیتولوژی و مالاریالژی آن زمان انتشار یافت (۱). پیشرفتهای اقتصادی و اجتماعی که در سالهای اخیر نصیب کشور شده است در تمام مسائل اجتماعی و بهداشتی دگرگونی فراوانی بوجود آورده است، بنابراین انجام بررسی مجدد و وسیع‌تری ضروری بنظر رسید.

*- اداره میارزه با تراخم اداره کل خدمات بهداشتی وزارت بهداری.

روش بررسی :

قبل از هر چیز لازم بود تعریف جامعی از نایبنائی انتخاب و بعنوان معیار مورد توجه قرار گیرد. باید خاطر نشان نمود که هنوز تعریف کاملی که مورد قبول همه باشد از نایبنائی بعمل نیامده است. بر طبق گزارشی که توسط سازمان بهداشت جهانی منتشر شده است اصطلاحاتی نظیر: «اختلال دید جزئی» «نایبنائی واقعی» «نایبنائی اجتماعی» «نایبنائی اقتصادی» پیشنهاد شده است. در این گزارش پیشنهاد میشود نایبنائی اختصاصاً باید طوری تعریف شود که حاوی میزان حداکثر و حداقل حدت بینائی باشد. (۲)

در انگلستان نام کسانی که دیدی کمتر از سه شصتم داشته باشند جزء نایبناپان ثبت میگردد در آمریکا این مقدار بیست دو بیستم میباشد. (۲)

در بررسی حاضر از نظر سادگی اندازه گیری و عملی بودن آن تعریف تروسو معیار عمل قرار گرفت. تعریف تروسو از این قرار است. « نایبنا کسی است که نتواند انگشتان دست را از فاصله یکمتری بشمارد یعنی در حقیقت دید او کمتر از یک شصتم باشد. (۲)

روش جمع آوری اطلاعات :

فرمهای استاندارد برای بررسی علل نایبنائی تنظیم و تهیه شد. در این فرمها تعریف نایبنائی تشریح و طرز تکمیل آن بوسیله راهنمای پیوست این فرمها بتمام استانها و مناطق کشور ارسال گردید تا توسط چشم پزشکان و پزشکان آموزش دیده تکمیل گردد و توسط پست به سازمان مرکزی ارسال شود. شروع این بررسی انفرادی در سال ۱۳۴۵ و ختم آن در سال ۱۳۴۹ بود. رویهم ۱۱۹۲ فرم از تمام استانها و فرمانداریهای کل واصل گردید، از این مقدار ۳۲۲ مورد بعلت ناکامل بودن مجزا و در بررسی منظور نشد.

تعداد چشم نایبنا نزد ۸۷۰ فرد بررسی شده ۱۲۰۲ میباشد که از این تعداد ۳۳۲ نفر ۳۸۱ درصد از هر دو چشم و ۵۳۸ نفر از یک چشم (۶۱٫۸ درصد) نایبنا هستند. بین ۳۳۲ نفر نایبناپان از هر دو چشم ۳۰۵ نفر (۹۱٫۸ درصد) بیگ علت و ۲۷ نفر (۸٫۱ درصد) بعلل متفاوت نایبنا شده اند.

از تعداد ۸۷۰ فرد نایبنا ۴۶۰ نفر (۵۲٫۸ درصد) مربوط به مراکز استانها و فرمانداریکل بوده و ۴۱۰ نفر (۴۷٫۱٪) مربوط به بخشها و روستاهای مناطق است و چون به احتمال زیاد تعدادی از افراد بررسی شده در مراکز استانها افرادی بوده اند که جهت کار و یا استفاده از معاونت و تسهیلات بخصوص از روستا به شهر مهاجرت کرده اند بنابراین یقین است که نسبت نایبناپان مربوط به بخشها و روستاها بر مراتب بیش از رقم ۴۷٫۱٪ میباشد، جدول شماره ۵ و نقشه پیوست تعداد افراد بررسی شده در هر منطقه را برای مرکز و بقیه شهر و روستاهای استان یا فرمانداریکل نشان میدهد.

تأثیر وضع جغرافیائی طبیعی کشور در انتشار بیماریهای مختلف چشم :

ایران از نظر آب و هوا به سه منطقه تقسیم میشود که از نظر اکولوژیک متفاوت بوده و عبارتند از :

۱- منطقه کناره ساحلی بحر خزر که درین مقاله تحت عنوان منطقه یک .

۲- منطقه فلات مرکزی که بین سلسله جبال البرز و سلسله جبال زاگرس

واقع است منطقه دو .

۳- منطقه جنوبی کشور منطقه سه نام گذاری شده است .

در این مناطق انتشار بیماریهای مختلف چشمی خصوصاً بیماریهای عفونی چشم

کاملاً متفاوت بوده ، بنابراین از نظر علل نایبائی نیز قابل مقایسه و تحقیق میباشد که

در جدول شماره ۲ بدان اشاره گشته است .

بحث و نتیجه :

۳۶٫۱ درصد علل نایبائی در ایران بعلت اورام ملتحمه و تراخم است (جدول

۱) (اورام ملتحمه ۱۸٫۸ درصد و تراخم ۱۷٫۳ درصد) دو ردیف اولیه علل نایبائی

را تشکیل میدهد . در بررسی قبلی اورام ملتحمه واگیر و تراخم ۵۳٫۳ درصد سبب نایبائی

شده بودند (محسنین ، داروگر ۱۳۳۵) (۱) .

کاتاراکت (عمل نشده یا توأم با عوارض) و گلوکوم به ترتیب ۱۴٫۶ و ۱۰ درصد

باعث نایبائی هستند . آبله ۱۲ درصد سبب نایبائی شده است و این کمتر از رقم قبلی

(۱۶ درصد) میباشد و در اثر واکنشهای عمومی از ردیف ۲ علل نایبائی بر ردیف

۵ تنزل کرده است .

عوامل فیزیکی از قبیل ضربه ، ریختن داروهای خانگی ، سوختگی ، ورود جسم

خارجی و حوادث یکی از علل مهم نایبائی است (۱۳٫۶ درصد) و با توسعه فعالیتهای

بهداشت چشم و آموزش عمومی و رعایت بهداشت کار میتوان بسادگی از میزان آن کاست .

بسیار درصد علل نایبائی در گروه سنی کمتر از یکسال و ۸۳٫۳ درصد در گروه

سنی ۱ تا ۴ سال و ۷۵٫۲ درصد در گروه سنی ۵ تا ۱۴ سال بعلت اورام ملتحمه واگیر ،

آبله و عوامل فیزیکی (ضربه ، دارو ، سوختگی ، جسم خارجی و حادثه) میباشد و با

توسعه فعالیت در زمینه بهداشت چشم قابل پیشگیری هستند .

در سنین اولیه زندگی عفونتهای حاد چشم و عوامل فیزیکی بیشتر سبب نایبائی

میشوند و در سنین بالا عفونتهای مزمن و بیماریهای دیگر چشم مانند کاتاراکت و گلوکوم

مهمترین عامل نایبائی میگردند (جدول ۳) .

سپاسگزاری : بدینوسبب از عموم همکاران ، چشم پزشکان ، پزشکان مسئولین

سرویسهای مبارزه با بیماریهای واگیر چشم استانها و سایر پزشکان و کسانی که در تکمیل

فرم همکاری داشته اند تشکر و سپاسگزاری مینماید .

جدول ۱ علت نابینائی از نظر ترتیب درجه ابتلاء

ردیف	علت	تعداد	درصد	ملاحظات
یک	اورام ملتحمه واگیر	۲۲۶	۱۸/۸	
دو	تراخم	۲۰۹	۱۷/۳	
سه	کاتاراکت	۱۷۶	۱۴/۶	عمل نشد میا عوارض عمل
چهار	عوامل فیزیکی	۱۶۲	۱۳/۶	ضربه . سوختگی . جسم خارجی . حوادث
پنج	آبله	۱۴۵	۱۲/۰	
شش	گلوکوم	۱۲۲	۱۰/۰	
هفت	مادرزادی	۸۶	۷/۱	
هشت	بیماریهای قسمت خلفی چشم	۲۵	۲/۰	
نه	سایرکراتیت ها	۱۸	۱/۴	
ده	در اثر سرخک	۱۴	۱/۱	
یازده	سایر علل	۱۹	۲/۰	

جدول ۲- مقایسه درجه انتشار علت اولیه نابینائی در مناطق مختلف کشور ایران

منطقه (منطقه جنوبی)	منطقه (منطقه فلات مرکزی)	منطقه (کنار بحر خزر)	علت
۱۶/۹	۲۳/۲	۱/۳	اورام ملتحمه واگیر
۲۳/۷	۱۲/۳	۱۲/۵	تراخیم
۸/۷	۲۱/۱	۹/۷	کاتاراکت
۱۰/۵	۱۵/۱	۲۴/۹	ضربه . سوختگی . جسم خارجی . حادثه
۱۱/۷	۱۲/۱	۱۶/۶	آبله
۱۴/۱	۶/۷	۹/۷	گلوکوم
۹/۱	۶/۰	۲/۷	عادرزادی
۲/۰	۱/۳	۸/۳	بیماریهای قسمت خلفی چشم
۱/۶	۱/۰	۴/۱	سایر کراتیت ها
۱/۳	۰/۱۵	۸/۲	دراثرسرخک
۰/۳	۱/۰	۱/۹	سایر علل

درصد	تعداد	علت	سن (سال)
۶۷/۱	۸۶	مادرزادی وارشی	کمتر از
۱۵/۶	۲۰	اورام ملتحمه واگیر	یکسال
۶/۲	۸	آبله	
۴/۶	۶	عوامل فیزیکی	
۲/۳	۳	سرخک	
۱/۵	۲	گلوکوم	
۱/۵	۲	تراخم	
۰/۷	۱	تغذیه	
۴۰/۹	۷۹	اورام ملتحمه واگیر	۴-۱
۲۳/۸	۴۶	آبله	
۱۸/۶	۳۶	عوامل فیزیکی	
۴/۶	۹	سایر کراتیت‌ها	
۳/۶	۷	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۲/۵	۵	تراخم	
۲/۰	۴	سرخک	
۲/۰	۴	گلوکوم	
۱/۵	۳	کاتاراکت	

بقیه جدول ۳ رابطه سن با علل نابینائی

درصد	تعداد	علت	سن (سال)
۳۰/۸	۵۹	آبله	۱۴-۵
۲۶/۱	۵۰	اورام ملتحمه واگیر	
۱۸/۳	۳۵	عوامل فیزیکی	
۸/۹	۱۷	تراخم	
۵/۷	۱۱	گلوکوم	
۳/۶	۷	سرخک	
۳/۱	۴	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۱/۵	۳	سایر کراتیت ها	
۱/۵	۳	کاتاراکت	
۲۶/۷	۲۷	اورام ملتحمه واگیر	۲۴-۱۵
۲۴/۷	۲۵	عوامل فیزیکی	
۱۹/۸	۲۰	آبله	
۱۱/۸	۱۲	تراخم	
۷/۹	۸	کاتاراکت	
۴/۹	۵	گلوکوم	
۲/۹	۳	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۰/۹	۱	سایر کراتیت ها	

بقیه جدول ۳ رابط سن با علل بینائی

درصد	تعداد	علت	سن (سال)
۳۰/۰	۵۴	تراخیم	۴۴-۲۵
۲۵/۰	۴۵	عوامل فیزیکی	
۱۸/۸	۳۴	اورام ملتحمه	
۱۲/۲	۲۲	کاتاراکت	
۸/۳	۱۵	گلوکوم	
۳/۸	۷	آبله	
۱/۱	۲	سایر کراتیت ها	
۰/۵	۱	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۳۳/۸	۹۳	تراخیم	۶۴-۴۵
۲۸/۳	۷۸	کاتاراکت	
۲۴/۰	۶۶	گلوکوم	
۵/۸	۱۶	اورام ملتحمه واگیر	
۴/۷	۱۳	عوامل فیزیکی	
۱/۴	۴	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۱/۰	۳	سایر کراتیت ها	
۰/۷	۲	آبله	

بقیه جدول ۳ رابط سن با علل نابینائی

درصد	تعداد	علت	سن (سال)
۵۲/۵	۶۲	کاتاراکت	۶۵ بیابا
۲۲/۰	۲۶	تراخم	
۱۶/۱	۱۹	گلوکوم	
۳/۳	۴	بیماریهای قسمت خلفی چشم	
۲/۵	۳	آبله	
۱/۶	۲	عوامل فیزیکی	
۱/۶	۲	سایر علل	

جدول ۴

توزیع نابینائی در گروه‌های مختلف سنی در جمعیت نابینایان

نسبت (درصد)	گروه‌های سنی (سال)
۱۰/۷	کمتر از یکسال
۱۶/۲	۱-۴
۱۶/۳	۵-۱۴
۸/۵	۱۵-۲۴
۱۵/۱	۲۵-۴۴
۲۳/۱	۴۵-۶۴
۱۰	۶۵ بیابا

جدول توزیع تعداد افراد نابینای بررسی شده در مناطق مختلف کشور

جدول شماره ۵

منطقه	مرکز استان یا فرمانداری کل	سایر شهرها - بخشها و روستاها	جمع
استان مرکزی	۵	۱۹	۲۴
" گیلان	۵	۱۵	۲۰
" مازندران	۴	۳۱	۳۵
" آذربایجان شرقی	۲۰	۱۴	۳۴
" " غربی	۱۸	۱۲	۳۰
کرمانشاهان	۹۰	۲	۹۲
خوزستان	۲۶	۲۰	۴۶
فارس	۱۸	۵۷	۷۵
کرمان	۱۸	۲۷	۴۵
خراسان	۴۲	۱۲	۵۴
اصفهان	۵۴	۲۲	۷۶
سیستان و بلوچستان	—	۳۸	۳۸
کردستان	۷۳	—	۷۳
بناد روجزایر خلیج فارس	۱	۲۴	۲۵
" " دریای عمان	۲	۱۷	۱۹
لرستان	۳۱	۱	۳۲
چهارمحال بختیاری	۷	۳۷	۴۴
همدان	—	۶	۶
سمنان	۸	۱۱	۱۹
ایلام و پشتکوه	۲۷	۴	۳۱
یزد	۱۱	۱۴	۲۵
کهنکلیویه و بویراحمدی	—	۲۷	۲۷
جمع	۴۶۰	۴۱۰	۸۷۰

مآخذ

- ۱- انصاری (ناصر) - محسنین (حمید) و داروگر (سهراب) (۱۳۳۵) .
مطالعه ابتدائی علل کوری در ایران - نشریه انستیتو بازرزیتولوژی و مالاریالژی شماره ۳۸۷ .
2- WHO - (1972) Press - Release WHA / 14
Geneva, Switzerland .

برای کسب اطلاعات بیشتر در این زمینه بمقاله وضع اپیدمیولوژی و انتشار تراخم و اورام ملتحمه یا توجه به مناطق روستائی ، تألیف آقایان : دکتر حمید محسنین ، دکتر سهراب داروگر و دکتر خداداد مرادپور از گروه اپیدمیولوژی ، پاتوبیولوژی و اکولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران که در شماره‌های ۲ و ۳ سال هشتم مجله طب عمومی انتشار یافته مراجعه فرمایند .