



IMI CLINICAL SUMMARY

גורמי סיכון לקוצר ראייה IMI

Ian Morgan PhD
Taskforce Chair IMI
Australian National University, Canberra, Australia

השכיחות של קוצר ראייה וקוצר ראייה גבוה הולכת וגוברת באזורים רבים בעולם בפרט במזרח ובדרום מזרח אסיה. גנטיקה לבדה אינה יכולה להסביר את השינוי הדרמטי בחמישים השנים האחרונות ולגורמי הסיכון הסביבתיים יש תפקיד מפתח בהתפתחות ובהתקדמות של קוצר ראייה.

ממצאי מפתח:

חינוך ועבודה קרובה (גורמי סיכון ניתנים לשינוי)

- השכלה רבה יותר קשורה לקוצר ראייה רב יותר. המנגנון המעורב אינו ברור, אם כי משימות הראיה של קריאה וכתבייה (עבודה מקרוב) עשויות לתרום.
- ילדים עם ביצועים אקדמיים מעולים נוטים להיות יותר קצרי ראייה.
- מדינות עם לחצים מוקדמים של מערכת החינוך, למשל שיעורי בית החל מהגיל הרך, זוהו כסובלות ממגיפת קוצר הראייה.
- מגיפת קוצר הראייה הופיעה הרבה לפני שימוש נרחב במכשירים דיגיטליים. ישנם דיווחים על קשרים עם קוצר ראייה, אך לא ברור האם השימוש במכשירים דיגיטליים הוא רק סוג חדש של עבודה מקרוב.

זמן מחוץ לבית (גורם סיכון הניתן לשינוי)

- קיימות עדויות רבות המראות כי זמן מוגבר בחוץ מעכב את הופעת קוצר הראייה. זה עשוי גם להאט את התקדמות קוצר הראייה, אך הראיות מעורבות.
- המנגנון עשוי לכלול גירוי הרשתית על ידי אור בהיר יותר בחוץ ולשחרור דופמין המעכב התארכות ציר העין. מנגנונים משוערים אחרים דורשים חקירה נוספת, למעט תפקידו של ויטמין D
- התערבויות של בתי הספר להגדלת הזמן בחוץ אומתו בניסויים קליניים אקראיים והוטמעו ברחבי מערכת הלימודים בטאיוואן, עם עדויות לשיפור ראשוני בחדות הראייה בקרב ילדי בית הספר.

פרמטרים מולדים בסיסיים (גורמי סיכון גדולים שאינם ניתנים לשינוי)

- אין הבדל בסיסי הקשור למגדר, אם כי מחקרים עדכניים יותר נוטים לדווח על קוצר ראייה רב יותר בקרב בנות
- עדויות אפידמיולוגיות מראות על הבדלים גדולים בין קבוצות אתניות בשכיחות קוצר הראייה (שכיחות גבוהה יותר של קוצר ראייה במזרח ודרום מזרח אסיה), אך ניתוח מפורט יותר מראה כי ניתן לתווך את ההבדלים הללו על ידי חשיפות סביבתיות.
- הורים קצרי ראייה מהווים גורם סיכון לקוצר ראייה. הורים קצרי ראייה עשויים להעביר אורח חיים קצר רואי, בנוסף לגנטיקה משותפים.
- דווח על קשר בין קוצר ראייה וסדר לידה בכמה מחקרי קבוצות, כאשר ילדים בכורים נוטים להיות יותר קצרי ראייה.

גורמים אחרים (יש צורך במחקרים נוספים)

- גובה, אינטליגנציה, פעילות גופנית, שינה, מצב סוציו-אקונומי, עישון, תזונה, חיים עירוניים לעומת כפריים, זיהום, דיור, מעגל ערות, דלקת לחמית אלרגנית, קדחת השחת, מחלת קוואסאקי, מחלות חום, טיפולי פוריות.:

סיכום

חינוך (משול לעבודה אינטנסיבית לקרוב) זמן מחוץ לבית הם שני גורמי הסיכון העיקריים לקוצר ראייה שזוהו עד כה. יש להמליץ על גישות מבוססות ראיות לטיפול בגורמי סיכון וניהול קוצר ראייה כגון זמן מוגבר בחוץ ואולי יש להמליץ על הפחתה בזמן העבודה בטווח קרוב. יש להבטיח שילדים מקבלים לפחות שעתיים ביום מחוץ לבית בשעות האור, במיוחד בגיל גן ושנים ראשונות בבית הספר. מומלץ גם להגביל את שיעורי הבית בגילאים אלו.

ACKNOWLEDGMENTS

A full list of the IMI taskforce members and the complete IMI white papers can be found at <https://myopiainstitute.org/>. The publication and translation costs of the clinical summary was supported by donations from the Brien Holden Vision Institute, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, HOYA, Théa, and Oculus.

REFERENCE

Morgan IG, Wu P-C, Ostrin L, et al. IMI risk factors for myopia. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2021;62(5):3.

CORRESPONDENCE

Brien Holden Vision Institute Ltd
Level 4, North Wing, Rupert Myers Building, Gate 14 Barker Street,
University of New South Wales, UNSW NSW 2052
imi@bhvi.org