

بداية وتطور قصر النظر عند الشباب

Prof. Mark Bullimore

PhD

IMI Taskforce Chair
University of Houston, USA

قصر النظر يبدأ عادةً ويتطور في مرحلة الطفولة، ولكن يمكنه أيضًا أن يحدث في مرحلة البلوغ بين 18 و 40 عامًا. تعرض هذه الورقة الأدلة الموجودة حول بداية قصر النظر وتطوره وعوامل الخطر وإدارة قصر النظر في مرحلة البلوغ.

1. متى يستقر قصر النظر عند الأحداث؟

البيانات قليلة و يوجد الكثير من التباين بينها، ولكن في أكثرية الحالات، يحدث استقرار قصر النظر عند الأحداث في سن 15 عامًا تقريبًا لحوالي 50% السكان المصابين بقصر النظر. في عمر 18 عامًا، وجد أن حوالي 77% منهم مستقرين، وبحلول 21 عامًا، وجد أن حوالي 90% منهم مستقرين.

2. ما مدى شيوع قصر النظر عند البالغين؟

يوجد تباين كبير بين تقديرات نسبة قصر النظر الذي يبدأ عند البالغين، وتتراوح المعدلات في الدراسات بين 15 و 81%. وقد وجدت الدراسات أيضًا أن الذين يعانون من قصر النظر في مرحلة البلوغ يميلون إلى أن يكون لديهم مستويات أقل من قصر النظر مقارنة بمن يعانون منه في بداية الطفولة. يتم اكتشاف المرض في مرحلة البلوغ عادةً لدى طلاب الكليات والجامعات، في البرامج المهنية، وفي مجموعات مهنية معينة فيها طلب أكبر على العمل القريب. لا يبدو أن معدل انتشار قصر النظر عند البالغين قد تغير مع مرور الوقت.

3. ما هي وتيرة تطور قصر النظر لدى البالغين؟

هناك العديد من التقارير التي توثق تطور قصر النظر لدى البالغين، والتي بالإجمال تقوم بتقييم طلاب الجامعات في برامج مهنية (مثل طلاب الطب). تبين أن التقدم السنوي يتراوح بين +0.02 و -0.23 D لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 عامًا. من الدراسات التي أجريت على مشاركين أكبر سنًا تتراوح أعمارهم بين 25 و 40 عامًا، كان متوسط التقدم السنوي أقل بشكل عام وتتراوح من -0.03 إلى -0.18 D على الرغم من أن هذه البيانات شملت مجموعة سكانية أوسع، على سبيل المثال، مرتدي العدسات اللاصقة الناعمة. في جميع الحالات، يكون سبب تطور قصر النظر هو الاستطالة المحورية العصبية. لقد بقي معدل تطور قصر النظر السنوي بين الطلاب البالغين ثابتًا على مدار الـ 35 عامًا الماضية.

4. ما هي عوامل الخطر لبداية قصر النظر لدى البالغين وتطوره؟

بيانات عوامل الخطر لقصر النظر لدى البالغين قليلة ومتضاربة في بعض الأحيان، ولكن خطر البداية والتقدم يتناقص مع تقدم العمر، ويبدو أن الخطر أعلى لدى طلاب الجامعات/المهنيين الذين يقضون وقتًا أطول في القراءة وفي المهام القريبة ووقتًا أقل في الهواء الطلق. ويبدو أن معدل التقدم مماثل بين الأوروبيين والآسيويين.

5. ما هي الآثار المترتبة على رعاية المرضى؟

على الرغم من وجود طرقًا متاحة لإدارة قصر النظر لدى الأطفال، فمن الصعب معرفة مفعولها لدى البالغين نظرًا لعدم وجود دراسات سريرية كبيرة تبحث في السيطرة على قصر النظر لدى الشباب. تعد الدراسات على الشباب البالغين أكثر صعوبة بسبب معدلات تقدم أصغر، مما يتطلب أحجامًا أكبر للعينات وفترات أطول لمراقبة التأثيرات ذات المغزى. في حين أن جراحة القرنية الانكسارية يمكن أن تحسن الرؤية لدى الأشخاص الذين يعانون من قصر النظر، إلا أنها لا تمنع بالضرورة الاستئالة على المدى الطويل. وبالتالي، فإن الجراحة لدى البالغين في أوائل العشرينات قد تؤدي إلى ظهور قصر النظر مرة أخرى في وقت لاحق من الحياة، مما يؤدي إلى انخفاض الرضا على المدى الطويل وإعادة تقييم فعالية الإجراء من حيث التكلفة.

ACKNOWLEDGMENTS

This IMI White Paper was summarised by IMI Program Director Dr Nina Tahhan PhD, MPH, BOptom and translated by Dr Pietro M. Kheir. A full list of the IMI taskforce members and the complete IMI white papers can be found at myopiainstitute.org. The publication and translation costs of the clinical summary was supported by donations from BHVI, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, Alcon, HOYA, Théa, and Oculus.

REFERENCE

Mark A. Bullimore, Samantha Sze-Yee Lee, Katrina L. Schmid, Jos J. Rozema, Nicolas Leveziel, Edward A. H. Mallen, Nina Jacobsen, Rafael Iribarren, Pavan K. Verkicharla, Jan Roelof Polling, Paul Chamberlain; IMI—Onset and Progression of Myopia in Young Adults. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 2023;64(6):2. doi: <https://doi.org/10.1167/iovs.64.6.2>.

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