



## الاتجاه العالمي العام في استراتيجيات الممارسة السريرية في إدارة قصر النظر – تحديث 2022

**Prof. James Wolffsohn**

تتعدّد أساليب إدارة قصر النظر التي تتم دراستها وتنفيذها في الممارسة السريرية، وبينها الأساليب السلوكية والبصرية والدوائية. ومع ذلك، لا يوجد حالياً أي نهج موحد لإدارة المرضى الصغار الذين يعانون من قصر النظر أو ما قبل قصر النظر، وتوافر هذه الأساليب يختلف اعتماداً على الموقع. على الرغم من المستوى العالي من الإهتمام والمشاركة في السيطرة على قصر النظر عند ممارسي رعاية العيون، إلا أن إستقصاءات عالمية سابقة أجريت في عامي 2015 و2019 قد أثبتت أن الأغلبية لا تزال تصف تصحيح انكسار الرؤية الواحدة لحالات قصر النظر لدى الشباب. تقدم هذه الورقة تحديثاً للاستراتيجيات العالمية في إدارة قصر النظر، نتيجة إستطلاع تم إجراؤه في عام 2022.

تلقي الإستطلاع ردوداً من أكثر من 3000 أخصائي، وذلك يقارب ثلاثة أضعاف العدد في التقرير السابق الذي أجري في عام 2019. ولأول مرة، كانت المشاركة من أفريقيا كافياً للتحليل على مستوى القارة، ما وفر تغطية للقارات الست. في المسوحات الثلاثة (2015 و2019 و2022)، كانت الغالبية العظمى من المشاركين من أخصائيي النظر وأطباء العيون. كان مستوى الإهتمام المبلغ عنه ذاتياً بشأن زيادة قصر النظر لدى الأطفال لا يزال مرتفعاً في جميع القارات الست، وقد أظهر الممارسون في آسيا أكبر مستوى من القلق. وتبين أن المستوى الأعلى الملحوظ للنشاط السريري في السيطرة على قصر النظر هو أيضاً في آسيا، ولكن مع تباين كبير داخل القارة. أظهرت جميع القارات زيادة في ممارسة السيطرة على قصر النظر المبلغ عنها بالمقارنة مع عام 2019. وبالرغم من إتفاق الممارسون من جميع القارات الست أن العلاج المركب هو الطريقة الأكثر فعالية للسيطرة على قصر النظر، تبين أنها أحد أقل التقنيات الموصوفة، وتراوحت نسبة ممارسته من 2% في أفريقيا إلى 5% في آسيا. مع أن ممارسة الأنشطة الطبية في السيطرة على قصر النظر تتزايد، إلا أن النظارات ذات الرؤية الواحدة (32%) والعدسات اللاصقة (7.5%) لا تزال الأكثر شيوعاً (ولكن هذا يتناقض ببطء)، ولكن يتم الآن وصف نظارات التحكم في قصر النظر (15.2%) بالإضافة إلى العدسات اللاصقة اللينة لالتحكم في قصر النظر (8.7%) وتقوم العظام (11.6%) والعلاج بالأتروبين (7.2%).

### 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](http://myopiainstitute.org). The publication and translation costs of the clinical summary was supported by donations from the Brien Holden Vision Institute, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, Alcon, HOYA, Théa, and Oculus.

### REFERENCE

James S. Wolffsohn, Yasmin Whayeb, Nicola S. Logan, Rebecca Weng, the International Myopia Institute Ambassador Group; IMI—Global Trends in Myopia Management Attitudes and Strategies in Clinical Practice—2022 Update. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2023;64(6):6. doi: <https://doi.org/10.1167/iovs.64.6.6>.

### 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](mailto:imi@bhvi.org)