

مرض التنكس البقعي

ما هو التنكس البقعي؟

تعتبر هذه الحالة من أمراض العيون التي تصيب الجزء المركزي (القراءة) من الرؤية. وهذا هو السبب الأكثر شيوعاً لضعف البصر لدى المرضى الذين تزيد أعمارهم عن ستين عاماً. ولا يؤدي هذا المرض إلى فقدان الكامل للبصر، لأن الرؤية المركزية هي التي تتأثر فقط. ومع ذلك، يصعب في كثير من الحالات، أو يستحيل علاجها.

ويحدث هذا المرض بسبب التغيرات التي تحدث في الجزء الأكثر تطوراً في شبكية العين (البقعة)، والتي تتكون من ملايين الخلايا الحساسة للضوء. وتقع البقعة في مركز الشبكية عند النقطة التي تتركز فيها معظم الأشعة الضوئية القادمة إلى العين. وتعتبر هذه البقعة مسؤولة عن الرؤية المركزية، والأنشطة المرئية المفصلة، مثل القراءة والكتابة، والقدرة على تمييز اللون.

وفي حالة التنكس البقعي، تتوقف الخلايا المستقبلية للضوء التي توجد في البقعة، والتي تكون على درجة عالية من التخصص عن أداء وظيفتها، إما جزئياً أو كلياً. وعادةً ما يصيب التنكس البقعي كلتا العينين، على الرغم من أنه يميل إلى أن يكون غير متماثل مما يعني أنه يؤثر في إحدى العينين أكثر من العين الأخرى.

أنواع التنكس البقعي

يعتبر التنكس البقعي المرتبط بالسن هو النوع الأكثر شيوعاً من هذا المرض حتى الآن وغالباً ما يصيب التنكس البقعي الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ستين عاماً، ويصبح المرض أكثر شيوعاً مع التقدم في السن.

التنكس البقعي المرتبط بالسن

يمكن تقسيم هذا المرض إلى نوعين رئيسيين: هما «التنكس البقعي الجاف المرتبط بالسن» ، والتنكس البقعي الرطب المرتبط بالسن. وأما النوع الأول فلا يمكن علاجه، ويتطور ببطء. وينجم عن فصل تدريجي للخلايا الحساسة التي تتحكم في الرؤية المركزية للبقعة. وكما يعتبر هذا النوع أكثر شيوعاً من النوع الثاني، ولا تصحبه أعراض التشعب بالماء، أو النزيف في البقعة - ومن هنا وصف هذا النوع بأنه «جاف».

التنكس البقعي المرتبط بالسن في الشكل الجاف

في حالة التنكس البقعي المرتبط بالسن في الشكل الجاف، تبدأ الخلايا الهامة الداعمة لشبكية العين في التعطل، ثم تموت مما يؤدي إلى انخفاض في الرؤية البقعية المركزية للعين.

التنكس البقعي المرتبط بالسن في الشكل الرطب

يمكن أن يؤدي النوع الرطب من التنكس البقعي (الذي يصيب أقل من 20% من الحالات) إلى تأثير أسرع بكثير في الرؤية، مما يتسبب في بعض الأحيان إلى فقدان حاد للرؤية المركزية في غضون أيام. وينجم عن هذا النوع نمو بعض الأوعية الدموية غير الطبيعية أثناء فترة ظهور العيوب المرتبطة بالسن في الطبقات العميقة من شبكية العين. وتشكل هذه الأوعية الدموية غير الطبيعية غشاءً ويمكن أن يحدث بعض التسريب من هذه الأوعية الدموية، ما يتسبب في حدوث التشعب بالمياه في البقعة، والذي يؤثر في الرؤية المركزية. وبالإضافة إلى ذلك، تتميز هذه الأوعية الدموية بأنها هشة ويمكن أن تنزف.

ويمكن في بعض الأحيان علاج ذلك بالليزر الذي يدمر الاوعية الدموية بحجبها، أو إغلاقها.

عوامل الخطر للإصابة بمرض التنكس البقعي المرتبط بالسن

قد يكون التنكس البقعي المرتبط بالسن أيضاً أكثر شيوعاً في بعض الأسر، على الرغم من عدم تحديد نمط وراثي. كما أن معظم الحالات ليس لديها تاريخ عائلي للإصابة بمرض التنكس البقعي المرتبط بالسن. وقد تم تحديد التدخين كأحد العوامل المهيئة للإصابة بمرض التنكس البقعي، إذ يؤدي إلى زيادة نسبة الخطر للإصابة بالمرض.

التنكس البقعي المرتبط بالسن

من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالتنكس البقعي؟

كما فصلنا من قبل، يصبح التنكس البقعي شائعاً بشكلٍ متزايدٍ مع تقدم العمر. ومع ذلك، يعاني الكثير من الأشخاص من علامات الشيخوخة في البقعة، ولكنهم يتمكنون من الرؤية بشكلٍ جيد. ويصيب التنكس البقعي كلاً من الرجال والنساء بنسبة متساوية، ولا يبدو أن هناك أي اختلافات خاصة بين مختلف الأجناس، أو الأصول الجغرافية. ومن الممكن أن يوجد مرض التنكس البقعي المرتبط بالسن مع المياه البيضاء، أو الزرق، ولكن هذه الحالات لا تعتبر من العوامل المهيئة للإصابة بمرض التنكس البقعي.

الأعراض المحتملة

في المراحل المبكرة، قد تلاحظ أن الصور غير واضحة، أو مشوهة (على سبيل المثال، قد تبدو الخطوط المستقيمة ملتوية)، ومن الممكن أن يحدث تغيير في حجم الصورة، بحيث يصبح حجم الأجسام أصغر، أو أكبر من العين الأخرى. وقد يجد المريض أيضاً أن القراءة أصبحت صعبة، وأنه قد تفوته بعض الحروف، أو الكلمات.

في حالة تأثر عين واحدة فقط، قد لا يلاحظ المريض الأعراض المبكرة. ومع ذلك، قد تتأثر الرؤية بشكلٍ أكبر فيما بعد، بحيث يبدو أن هناك بقعة فارغة، أو بقعة مظلمة في وسط المجال

البصري، وبالتالي يصبح من الصعب التعرف إلى الوجوه، كما أن القراءة تصبح أكثر صعوبة، فضلاً عن أن الشخص قد لا يتمكن من القيادة. ويلاحظ بعض الذين يعانون من التنبكس البقعي وجود بقعة مظلمة في وسط مجال الرؤية عند الاستيقاظ من النوم في الصباح، ولكنهم يكتشفون أن هذه البقعة تتلاشى تدريجياً في غضون نصف ساعة تقريباً.

وقد يتأثر تقدير الشخص للألوان، على الرغم من أن ذلك قد لا يكون ملحوظاً في البداية. وقد تصبح العين حساسة للضوء الساطع. وإذا كانت الحالة متقدمة، يمكن أن يرى المريض ومضات من الضوء، أو بعض الصور الغريبة. وقد تصبح الرؤية المركزية التفصيلية ضعيفة، خصوصاً في الإضاءة المنخفضة. وعلى الرغم من احتمال فقدان الرؤية المركزية في نهاية المطاف، إلا أن المرضى الذين يعانون من التنبكس البقعي وحده لا يفقدون بصرهم تماماً، إذ تحتفظ العين دائماً بالرؤية المحيطية (الجانبية). ويعني ذلك أن جميع المرضى الذين يعانون من التنبكس البقعي ستكون رؤيتهم جيدة تقريباً بما فيه الكفاية، بحيث يستطيعون الرؤية من حولهم من دون مساعدة، وبالتالي يمكنهم الاعتماد على أنفسهم.

التشخيص

قد يتم اكتشاف تغيرات التنبكس البقعي في البداية من قبل طبيب العيون أثناء فحص العين الروتيني، ومن الممكن أن يتم اكتشاف التغيرات قبل ظهور أي عرض من الأعراض المرتبطة بالتنبكس البقعي. وإذا كانت هذه التغيرات خطيرة، أو كان الشخص يعاني من الأعراض، فإنه عادةً ما تتم إحالته إلى طبيب العيون، من أجل التأكد من التشخيص.

وعادةً ما يتضمن التشخيص القيام بفحص شامل للعين، بما في ذلك تمدد (توسيع) بؤبؤ العين بواسطة القطرات، حتى يتمكن طبيب العيون من رؤية شبكية العين بشكل أفضل. وقد تؤدي هذه القطرات إلى ضبابية الرؤية، ولذلك لن يكون المريض قادراً على القيادة لمدة تتراوح من ست إلى ثماني ساعات بعد التشخيص.

الفحص باستخدام التصوير الوعائي

إذا اشتبه في الإصابة بالشكل الرطب من التنبكس البقعي، قد يتم إجراء التصوير الفلوروسيني القاعي، حيث يتم حقن صبغ فلوري (فلوريسيني) في أحد الأوردة الموجودة في الذراع، ويتم التقاط سلسلة من الصور الفوتوغرافية الملونة للشبكية أثناء مرور الصبغ عبر الأوعية الدموية التي توجد في الجزء الخلفي من العين. وتوفر هذه الصور صورة دقيقة للتغيرات التي تحدث في البقعة، كما تساعد طبيب العيون على أن يقرر ما إذا كان المريض مصاباً بالشكل «الجاف» أو «الرطب» من هذا المرض، كما تساعد الطبيب أيضاً في أن يقرر ما إذا كان من الممكن استخدام العلاج بالليزر أم لا.

وعادةً ما يستغرق إجراء تصوير الأوعية أقل من عشر دقائق. ويتسم هذا الإجراء بأنه ليس مؤلماً، ولكنه قد يجعل المريض يشعر بالدوخة، أو بالغثيان البسيط. ويؤدي الصبغ المستخدم في الحقن إلى تغير مؤقت في لون الجلد إلى اللون الأصفر، كما يؤدي إلى تحول لون البول إلى اللون الأصفر لمدة أربع وعشرين ساعة.

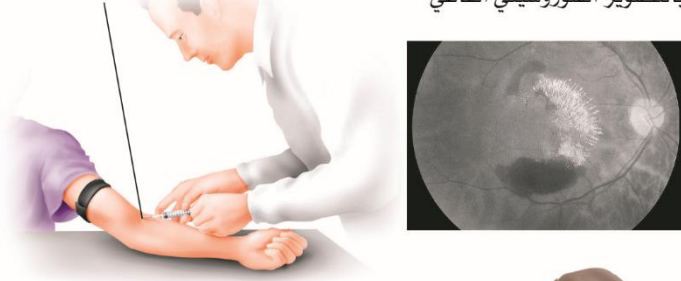
التصوير الفلوروسيني القاعي

يطلق أيضاً على هذا التصوير، ويمكن استخدام هذا التصوير لدراسة الأوعية الدموية التي توجد في الجزء الخلفي من العين. ويتم حقن الصبغ الفلوري في الذراع، ثم التقاط سلسلة من الصور الفوتوغرافية أثناء مرور الصبغ عبر الأوعية الدموية الموجودة في الجزء الخلفي من العين.

المرحلة الأولى

يتم حقن الصبغ في أحد الأوردة الموجودة في الذراع

مثال على صورة تم التقاطها بالتصوير الفلوروسيني القاعي



مسند الرأس

الكاميرا

يجلس المريض واضعاً رأسه داخل إطار أمام كاميرا خاصة

يقوم طبيب العيون بأخذ بعض الصور للعين



العلاج

كيف يمكن أن تساعد نفسك؟

لا يوجد في العادة أي علاج طبي للشكل الجاف من مرض التنكس البقعي. ومع ذلك، إذا تم تشخيص المريض بأنه مصاب بمرض التنكس البقعي، فيجب عليه أن يقلع عن التدخين. وينبغي أن يقوم المريض أيضاً بفحص مستويات الكوليسترول في الدم. فإذا كانت مرتفعة، ينبغي عليه أن يتخذ الخطوات اللازمة لخفضها، إما باتباع نظام غذائي معين، وإما بتناول الدواء الذي يصفه الطبيب. وقد اقترح أنه في الحالات المتقدمة من المرض، ينبغي أن يتناول المريض المكملات الغذائية التي تحتوي على الفيتامينات المضادة للأكسدة A، C، E، الزنك، والتي يمكن أن تكون مفيدة في العلاج. ظهرت أخيراً بعض الأدلة التي تدعم العلاج بواسطة أشباه الكارتونينات التي تسمى لوتين، زياكرانتين، والتي تعتبر أيضاً من المواد المضادة للأكسدة. ومن المعروف أن اللوتين موجود بكميات كبيرة في أنسجة البقعة العينية الطبيعية، كما يمكن للجميع الحصول عليه بسهولة من النظام الغذائي، ويوجد بشكل خاض في الفلفل الأحمر، والفلفل الأخضر، والذرة الصفراء، والسبانخ والبيض.

يوجد عدد من الأقراص المتوفرة تجارياً والتي تحتوي على فيتامينات A و C و E، والزنك، واللوتين، والزياكزانتين. ومع ذلك، فإن اتباع نظام غذائي صحي غني بالخضروات غالباً ما يكون يكفي عن استخدام المكملات الغذائية.

مراقبة التنكس البقعي

عادةً ما يتطور التنكس البقعي الجاف بشكلٍ تدريجي، ولكن لا يتم أبداً فقدان البصر تماماً؛ وذلك بفصل الاحتفاظ بالرؤية المحيطية. ومن الممكن مراقبة الحالة بتقييم التغييرات التي تحدث في الأعراض، خصوصاً الرؤية عن قرب، أو الرؤية التي تخص القراءة. ويمكن أن تتم المراقبة بالنسبة إلى الرؤية عن بعد، والرؤية عن قرب، أو رؤية القراءة، من قبل طبيب العيون، والذي يمكنه أيضاً أن يقوم بتصوير التغييرات التي تحدث في شبكية العين.

ومن الممكن أن يقدم طبيب العيون رسماً بيانياً خاصاً لمساعدة المريض في مراقبة بصره (مخططات أمسلر لفحص الرؤية). وسيتم عرض مثال عن مخططات أمسلر بالإضافة إلى التعليمات التي توضح كيفية استخدامه. ويعتبر الرسم البياني مفيداً خصوصاً في التعرف إلى بداية حدوث التشوه في الرؤية المركزية. ويتطلب استخدام هذا المخطط أن يقوم المريض بارتداء نظارات القراءة، واختبار كل عين على حدة.

وتتكون مخططات أمسلر لفحص الرؤية - من بقعة سوداء مركزية تحيط بها شبكة من الخطوط السوداء الأفقية، والعمودية. ويجب على المريض أن يركّز بصره على البقعة السوداء المركزية، ثم تقييم حدوث أي تشوه في خطوط الشبكة، أو فقدان أي جزء من الصورة الموجودة في الرسم البياني.

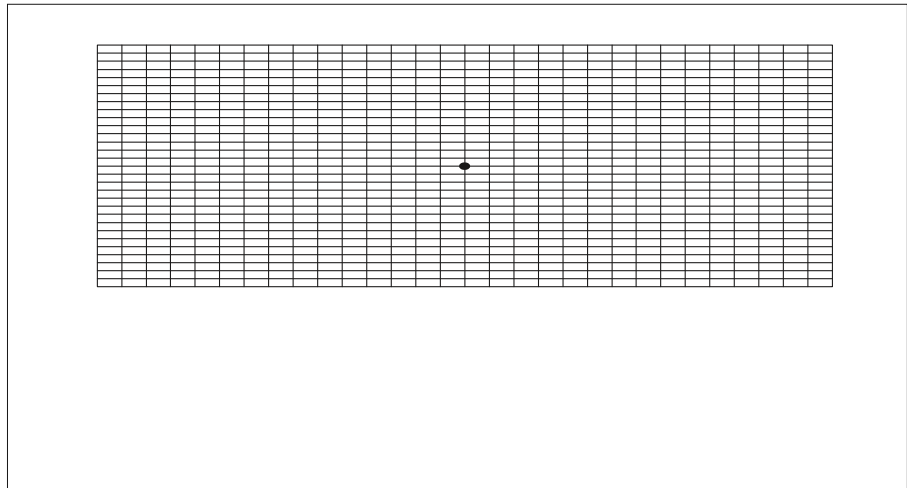
الحصول على المساعدة

إذا كنت تعتقد أنك مصاب بمرض التنكس البقعي، أو إذا كان لديك تاريخ عائلي من هذا المرض، يجب عليك أولاً أن تقوم بزيارة طبيب العيون من أجل فحص العين، وينبغي عليك أن توضح للطبيب جميع مخاوفك، بالإضافة إلى الأعراض التي ظهرت عليك.

في بعض الأحيان، يُنصح المرضى الذين يعانون من مرض التنكس البقعي الرطب في عين واحدة، أن يقوموا بزيارة طبيب العيون في أقرب وقت ممكن، إذا ظهرت عليهم فجأة أي أعراض في العين الأخرى.

فحص الرؤية

يمكن أن تساعد مخططات أمسلر في فحص الرؤية .



كيفية استخدام مخططات أمسلر لفحص الرؤية

- 1 - توضع هذه الصفحة في مستوى العين، وفي مكان يكون فيه ضوء ثابت من دون إبهار.
- 2 - قم بارتداء نظارات القراءة (الرؤية عن قرب) ثم غطّ عيناً واحدة.
- 3 - ثبتّ بصرك على النقطة السوداء المركزية.
- 4 - حافظ على ثبات البصر تجاه النقطة السوداء المركزية، ثم حاول أن تعرف إمكانية حدوث أي تشوه، أو فقدان لبعض الخطوط.
- 5 - حدد مكان الخلل على الرسم البياني.
- 6 - اختبر كل عين على حدة.
- 7 - احرص دائماً على أن يكون مخطط أمسلر على نفس المسافة من العين في كل مرة تقوم فيها بإجراء الاختبار.

القيادة والتكس البقي

إذا أصيب البصر بمرض التكس البقي، قد تصبح القيادة أكثر صعوبة، وخصوصاً أثناء الليل، أو في ظروف الإضاءة السيئة. وليس بالضرورة أن يحدث تراجع كبير جداً في الرؤية، لكي يصبح الشخص غير قادر على تحقيق المتطلبات القانونية البصرية للقيادة. وإذا كان لدى المريض بعض الشكوك، يجب عليه زيارة طبيب العيون.

آخر التطورات في علاج التكس البقي

على مدى السنوات القليلة الماضية، كان يوجد الكثير من الاهتمام، والبحث في علاج التكس البقي المرتبط بتقدم السن. وعلى الرغم من أنه لم يحدث أي تقدم ملموس في منع ظهور المرض، إلا أنه يوجد عدد من التجارب الطبية التي تُجرى حالياً، والتي تركز على علاج الشكل الرطب من مرض التكس البقي.

التوقعات على المدى الطويل بالنسبة إلى مرضى التكس البقي

لا يمكن الجزم بأن المرضى الذين يعانون من التكس البقي وحده لن يصابوا بالعمى. وإذا تم تسجيل المرضى الذين يعانون من هذه الحالة باعتبارهم من ضعاف البصر، أو المكفوفين، فإن ذلك يعني أن الرؤية المركزية قد تدهورت إلى مستوى منخفض للغاية. وفي كثير من الأحيان من الممكن أن تحدث الإصابة بالمياه البيضاء بجانب التكس البقي، وإذا أصيب الشخص بهاتين الحالتين، فقد يكون من الضروري أن تُجرى له جراحة إزالة المياه البيضاء، من أجل تحسين الرؤية.

النقاط الأساسية

الشكل الأكثر شيوعاً من مرض التنكس البقعي هو التنكس البقعي المرتبط بالسن، وعادةً ما يصيب
لأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ستين عاماً
يوجد شكلان رئيسيان من التنكس البقعي المرتبط بالسن:

«الشكل الرطب»، و«الشكل الجاف»

الأشخاص الذين يعانون من التنكس البقعي وحده لن يتعرضوا أبداً لفقدان البصر تماماً، وستحتفظ
العين دائماً بالرؤية المحيطية (الجانبية)

يجب على المرضى الذين يعانون من التنكس البقعي أن يتجنبوا التدخين