

## قرار المجلس العالمي للبصريات معيار الرعاية لإدارة قصر النظر من قبل أخصائيو البصريات

بينما من المتوقع أن يزداد عدد السكان المتأثرين بقصر النظر من حوالي ملياري شخص في عام 2010 إلى ما يقرب من خمسة مليارات شخص في عام 2050؛ وبينما أعلن تقرير عام 2015 الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) أن "قصر النظر وقصر النظر الشديد يتزايدان على مستوى العالم بمعدل ينذر بالخطر، مع زيادات كبيرة في مخاطر ضعف البصر من الحالات المرضية المرتبطة بقصر النظر الشديد"؛

بينما يتفق أخصائيو العناية بالعيون على أنه من دون تحديد مبكر لقصر النظر والتدخل لعلاجها، فإن الطفل سيكون معرض لخطر تطور مشاكل متعلقة بصحة العين ومشاكل في الرؤية طويلة الأمد؛

وبينما مع زيادة انتشار قصر النظر، بغض النظر عن حجمه، هناك زيادات مصاحبة في خطر الإصابة بمزيج من ضعف البصر الناتج عن أمراض العيون مثل إعتام عدسة العين، وانفصال الشبكية، واعتلال البقعة الصفراء، والزرق، والاعتلال العصبي البصري؛

بينما تتعامل مهنة قياس البصر تقليدياً مع الأخطاء الانكسارية غير المصححة، وخاصة قصر النظر، من خلال تصحيحها باستخدام النظارات أو العدسات اللاصقة؛

وبينما إن الحجم المتزايد لقصر النظر ومضاعفات صحة العين يضع عبئاً متزايداً على نوعية الحياة الفردية ويسبب ارتفاعاً في نفقات الرعاية الصحية لكل من الأفراد وأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم؛

بينما حدد قدر كبير من البحث العلمي عدداً من التدخلات للسيطرة على تطور قصر النظر، بما في ذلك التدخلات السلوكية والبصرية والدوائية أو مجموعة مختلفة من العلاجات؛

وبينما تعتبر الإدارة الفعالة لقصر النظر أمراً بالغ الأهمية لتقليل مخاطر الإصابة بضعف بصري لا رجعة فيه بسبب أمراض العين المرتبطة بقصر النظر؛

بينما قد يمنع التدخل المبكر أو يؤخر ظهور قصر النظر، أو يوقف أو يبطئ تقدمه؛

وبينما العديد من أخصائيو البصريات بطيئون في معالجة الأدلة العلمية المتزايدة التي توضح الانتشار المتزايد، وزيادة الشدة، والآثار الضارة على الصحة البصرية، واعتماد التدخلات التي أثبتت جدواها؛

بينما يجب أن يكون تطبيق طرق لتقليل تطور قصر النظر هو المعيار الحالي للرعاية بين العديد من أخصائيو البصريات، لكنه ليس كذلك؛

بينما عدم وجود معيار ثابت للرعاية في إدارة قصر النظر يضر مهنة قياس البصر والمرضى والصحة العامة؛ و

بينما لم يعد مجرد تصحيح الخطأ الانكساري كافيًا، ولا ينبغي أن تكون إدارة قصر النظر اختيارية، بل يجب أن تكون التزاماً من أخصائيو البصريات؛

ولذلك، تم حلها الآن، حيث قام المجلس العالمي للبصريات نيابة عن أعضائه بـ:

1. تعريف معيار الرعاية القائم على الأدلة بأنه يتكون من ثلاثة مكونات رئيسية:

- التخفيف - يقوم أخصائيو البصريات بتثقيف وإرشاد الآباء والأطفال، أثناء فحوصات العين المبكرة والمنتظمة، حول نمط الحياة / النظام الغذائي / العوامل الأخرى لمنع / تأخير ظهور قصر النظر
  - القياس - يقوم أخصائيو البصريات بتقييم حالة المريض خلال فحوصات الرؤية الشاملة المنتظمة وصحة العين، (مثل الخطأ الانكساري والطول المحوري كلما أمكن ذلك)
  - الإدارة - يعالج أخصائيو البصريات احتياجات المرضى اليوم من خلال تصحيح قصر النظر، مع توفير التدخلات القائمة على الأدلة (على سبيل المثال، العدسات اللاصقة والنظارات والمستحضرات الصيدلانية) التي تبطئ من تطور قصر النظر، لتحسين نوعية الحياة وتحسين صحة العين اليوم وفي المستقبل؛ و
2. نصح أخصائيو البصريات بدمج معيار الرعاية لإدارة قصر النظر في ممارستهم التي تتحول ليس فقط من تصحيح الرؤية بل تشمل التثقيف العام والمناقشات المبكرة والمتكررة مع الآباء التي تشرح:

• ما هو قصر النظر

• عوامل نمط الحياة التي قد تؤثر على قصر النظر

• المخاطر المتزايدة على صحة العين على المدى الطويل التي يسببها قصر النظر

• الأساليب المتاحة التي يمكن استخدامها لإدارة قصر النظر وإبطاء تقدمه.



Mr. Paul Folkesson، الرئيس، السويد

**Agreed To On This Date By:**

Name	Signature	Date
 Prof. Peter Hendicott, Australia	 Dr. Scott Mundle, Canada	 Prof. Kavin Naidoo, South Africa
 Prof. Tuwani Rasengane, South Africa	 Dr. Cindy Tromans, United Kingdom	 Dr. Sandra Block, United States
 Mr. Armin Duddek, Switzerland	 Dr. Enowntai Nkongoh Ayukotang, Cameroon	 Mr. Patrick Mawila, South Africa
 Mr. Richard Maveneka, Zimbabwe	 Dr. Efraim Castellanos, Mexico	 Dr. Juan Vazquez, Puerto Rico
 Prof. Carly Lam, Hong Kong	 Dr. Carmen Abesamis-Dichoso, Philippines	Mr. Muhamad Syukri bin Mohamad Rafiuddin, Malaysia
 Mr. Massimo Revelli, Italy	 Mr. Hassan Awada, Lebanon	 Mr. Younis Doudin, Jordan
 Dr. Paul Geneau, Canada	Roger Jordan, OD, FALO Dr. Roger Jordan, United States	 Dr. Steven Reed, United States