

طرح بررسی مشکلات چشم پزشکی مردم شاهرود

اولین گزارش از پیشرفت طرح بررسی مشکلات چشم پزشکی مردم شاهرود

همشهری گرامی

با سلام و آرزوی سلامتی برای شما و خانواده محترم، همانگونه که مستحضریذ مدتی پیش با مشارکت و همراهی شما مرحله اول طرح بررسی مشکلات چشم پزشکی مردم شاهرود به اجرا در آمد. اگر چه توضیحات کافی در مورد این طرح و روش انجام آن، قبل از انجام معاینات خذمتان گفته شده است، در این نشریه سعی می شود با پاسخ به سوالات شایع شرکت کنندگان در طرح، نگاهی نوپاره به علل انجام طرح و نتایج بدست آمده از آن تا کنون داشته باشیم. امید است با مطالعه این بخش و بخش های مشابه در آینده، اطلاعات عمومی شما در خصوص بیماری های چشم به خصوص وضعیت آن در شاهرود افزایش یافته و این اطلاعات را به دیگران نیز انتقال دهید.

سوال یک: وضعیت بیماری های چشم در حال حاضر چگونه است؟ چرا این بیماری ها مهم هستند؟

پاسخ: گزارشات اخیر نشان می دهد که بیش از ۱۶۱ میلیون نفر در دنیا دچار اختلالات بینایی می باشند که از این مقدار ۱۲۴ میلیون نفر دارای دید کم و ۳۷ میلیون نفر نابینا هستند. ۹۰٪ این بیماران در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می کنند. مطالعات اندک صورت گرفته در کشور حاکی از درصد قابل توجه کمورت عدسی در افراد بالای ۴۰ سال (۲۲٪) و شیوع بالای آستیگماتیسم (۵۰٪) در جامعه می باشد. بیماری های چشم چنانچه به موقع درمان نشوند منجر به عوارض غیر قابل برگشت و معلولیت خواهند شد.

سوال دو: چه کسانی در این طرح شرکت کردند؟

پاسخ: از میان حدود ۳۱ هزار نفر افراد ۴۰ تا ۶۴ ساله در شهر شاهرود، ۶۲۲۴ نفر به صورت کاملاً تصادفی در ۲۰ خوشه ی حدود ۲۰ نفری برای شرکت در طرح دعوت شدند. از این تعداد ۵۱۹۰ نفر یعنی ۸۲/۲ درصد از افراد، دعوت ما را پاسخ داده و مورد معاینه قرار گرفتند. این میزان پاسخ به دعوت در دنیا کم نظیر و نشان دهنده ی فرهنگ بالا، مشارکت خوب مردم شهر و اعتماد آنها به مجریان طرح و متولیان سلامت شهرستان می باشد.

سوال سه: این طرح چند سال طول می کشد؟ آیا افراد شرکت کننده باز هم معاینه می شوند؟

پاسخ: این طرح یک مطالعه آینده نگر بوده و تا حدود ۲۰ سال ادامه دارد. در حال حاضر فاز یک این مطالعه به پایان رسیده است. فازهای بعدی به فواصل حدود ۵ سال، در سال های آتی تکرار خواهد شد. بنابراین شرکت کنندگان در فاز اول، در سال های آینده برای معاینات فازهای بعدی دعوت خواهند شد و در صورت تمایل، وضعیت سلامت چشم آنها با روش ها و دستگاه های جدید بررسی خواهد شد.

سوال چهار: فواید این طرح برای شرکت کنندگان در مطالعه چیست؟

پاسخ: اکثر معاینات انجام شده برای افراد شرکت کننده، از نظر دقت و نوع معاینه در کشور کم نظیر است. بنابراین تمام افراد شرکت کننده، تحت معاینه کامل چشم پزشکی قرار گرفتند. در طی

تلفن های:
۳۳۳۰۶۰۰ و ۳۳۳۰۶۰۱
آماده پاسخگویی
به پرسش های شماست



طرح بررسی مشکلات چشم پزشکی مردم شاهرود با مشارکت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود و مرکز تحقیقات چشم پزشکی نور به منظور شناسایی علل بیماری ها و اختلالات چشمی انجام می شود. علی رغم پیشرفت گسترده دانش چشم پزشکی در جهان، تاکنون علت بسیاری از بیماری های چشمی به صورت دقیق شناخته شده نیست و این امر باعث شده تا پیشگیری از بروز بیماری های چشم هم محدود شود.

به منظور آگاهی بیشتر از علت ایجاد بیماری ها، طرح های دنباله داری تحت عنوان طرح کوهورت در دنیا پایه ریزی شده است که اساس آن بر معاینه و پیگیری طولانی مدت افراد برای بررسی یک جنبه خاص سلامت است. طرح حاضر نیز یکی از نمونه های شاخص این چنین پروژه هایی در جهان است.

روش کار در این طرح به این صورت است که از جمعیت حدود ۳۱ هزار نفری افراد ۴۰ تا ۶۴ ساله مردم شهر شاهرود حدود ۵۰۰۰ نفر به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شدند. همکاران رابط بهداشتی با مراجعه به درب منازل افراد انتخاب شده، ضمن تکمیل یک فرم کوتاه، از آنها دعوت نمودند تا جهت انجام معاینات تخصصی و فوق تخصصی چشم پزشکی به محل معاینات (درمانگاه صدري) مراجعه نمایند.

در روز معاینه ضمن توضیح در مورد طرح و کسب اجازه از بیمار، معاینات کاملی شامل اندازه گیری فشار خون، تهیه نمونه خون جهت آزمایشات؛ معاینات اپتومتری شامل تعیین قدرت دید، بررسی میدان بینایی؛ معاینات تخصصی چشم پزشکی شامل تعیین فشار چشم، معاینه عدسی و شبکیه و نیز تعدادی تست تشخیصی و تصویربرداری دیگر انجام شد. این معاینات حدود ۳/۵ ساعت طول می کشید و نتایج آن در فرم مربوطه ثبت می شد. خلاصه ای از نتایج معاینات به آدرس مراجعین پست شد.

بنابراین در این طرح مشکلات چشمی حدود ۵۰۰۰ نفر از افراد ۴۰ تا ۶۴ سال شناسایی شد. در طی انجام معاینات تا کنون تعداد زیادی از بیماری های چشم و سایر بیماری های مرتبط مانند فشارخون بالا و یا دیابت برای اولین بار در مراجعین کشف شد و مبتلایان جهت درمان مناسب مورد راهنمایی قرار گرفته اند.

بعد از انجام معاینات و ثبت اتفاقات چشم پزشکی برای این گروه، تکرار معاینات و انجام مراحل بعدی به فواصل ۵ تا ۷ سال و تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده، ضمن حل مشکلات چشمی این ۵۰۰۰ نفر، برای سایر افراد جامعه هم می توان راه هایی به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری های چشم معرفی کرد که در واقع یکی از اهداف مهم این طرح می باشد.

مطالعه ای به بزرگی طرح بررسی مشکلات چشم مردم شاهرود، نه تنها در داخل کشور (با توجه به گستره آن و همچنین برنامه پیگیری بلند مدت افراد) در هیچ نقطه ای انجام نشده، بلکه در سطح بین المللی نیز با مشارکت ۵۰۰۰ نفر، مطالعه مهمی محسوب می شود. بنابراین امید است دست آوردهای این طرح بزرگ نه تنها در سایر نقاط کشور بلکه در سطح جهان نیز مفید واقع شود.

فاز نخست این طرح در تاریخ ۸ بهمن ۱۳۸۸ به صورت رسمی به پایان رسید و فاز دوم آن نیز حدود ۵ سال دیگر به انجام خواهد رسید. ضمن آن که در فاصله اجرای دو فاز طرح به مشکلات خاص بیماران رسیدگی خواهد شد.

نتایج نهایی این طرح به تدریج در اختیار شرکت کنندگان در طرح، سایر مردم و مراجع علمی و تصمیم گیری کشور قرار خواهد گرفت.

به طور حتم همکاری بسیار مناسب مردم محترم شهرستان شاهرود در اجرای موفقیت آمیز این طرح نقش بسیار مهمی داشته است و مجریان طرح امیدوارند تا در فازهای بعدی نیز از این همکاری بهره مند گردند.

به منظور آگاهی بیشتر از علت
ایجاد بیماری ها، طرح های
دنباله داری تحت عنوان طرح
کوهورت در دنیا پایه ریزی
شده است که اساس آن بر
معاینه و پیگیری طولانی مدت
افراد از یک جنبه خاص سلامت
است.



طرح بررسی مشکلات چشم پزشکی مردم شاهرود

نشریه شماره ۱
www.noovision.com



دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

مرکز تحقیقات چشم پزشکی نور



عینک های پلاریزه

عدسی های پلاریزه پراکندگی نور انعکاس یافته از سطوح صاف مثل سنگفرش خیابان ها و یا سطح آب را از بین می برند، به همین علت در مواردی مثل رانندگی و یا ماهیگیری می توانند بسیار مفید باشند. پلاریزاسیون این عدسی ها هیچ تاثیری بر جذب اشعه ماورا بنفش نخواهد داشت، ولی بسیاری از عدسیهای پلاریزه امروزی خاصیت جذب اشعه ماورا بنفش را نیز دارند. برچسب عینک مورد نظر خود را از این نظر بررسی کنید که آیا توانایی جذب اشعه ماورا بنفش را دارد یا خیر؟

عینک های آینه ای

پوشش آینه ای در واقع لایه نازکی از مواد فلزی مختلف است که بر روی سطح عدسی های معمولی پرداخت شده است. گرچه پوشش مزبور مقدار نور ورودی به چشم را کاهش می دهد، اما قادر به حفاظت کامل چشم در مقابل اشعه ماورا بنفش نیست.

عینک های سایه روشن

رنگ عدسی های سایه روشن از بالا به پایین و یا از بالا و پایین تا وسط تغییر می کند و در واقع سایه روشن می شود. عدسی های سایه روشن تک سایه (تیره در بالا و روشن تر در پایین) می توانند خیرگی نور آسمان را از بین برده و در عین حال امکان دید مناسبی را از قسمت پایینی فراهم کنند. عینک های مزبور برای شرایط برخی و یا در ساحل دریا مناسب نیستند، خصوصاً اگر قسمت پایینی آنها روشن باشد. لنزهای سایه روشن دو سایه (تیره در بالا و پایین و روشن در وسط) ممکن است برای ورزش هایی از قبیل قایقرانی و یا اسکی که شعاع های نورانی از سطح آب یا برف برمی گردد، مناسبتر باشند.

عینک های فتوکرومیک

یک عینک فتوکرومیک به طور اتوماتیک در نور درخشان تیره شده و در نور کم روشن تر می شود. در اکثر موارد تیره شدن عینک ظرف نیم دقیقه صورت می گیرد و حال آنکه روشن تر شدن آن حدود ۵ دقیقه طول می کشد. از نظر رنگ نیز به صورت یکنواخت و یا سایه روشن عرضه می شوند. گرچه عینک های فتوکرومیک می توانند پرتوهای ماورا بنفش را تا حدی جذب کنند، ولی برای انطباق آنها با شرایط مختلف نوری مدت زمانی بطور ناخواسته صرف می شود.

تیرگی لنز

یک عدسی متوسط معمولی برای استفاده های معمولی روزمره مناسب است. ولی اگر قرار است از عینک خود در شرایط کاملاً نورانی و روشن استفاده کنید، لنزی تیره تر را انتخاب نمایید. رنگ و درجه تیرگی لنز به هیچ وجه معیاری برای تشخیص میزان توانایی جذب اشعه ماورا بنفش توسط آن عدسی نخواهد بود. بنابراین براساس رنگ عینک نمی توان از توانایی آن در جذب اشعه های مضر مطمئن شد.

افراد در معرض خطر

بعضی افراد استعداد بیشتری برای ابتلا به بیماری های چشمی ناشی از اشعه ماورا بنفش دارند. در مبتلایان به بعضی از بیماری های خاص شبکیه و افرادی که تحت عمل جراحی آب مروارید (کاتاراکت) قرار می گیرند، بهتر است از عینک آفتابی استفاده شود.

موارد خاص

حتی بهترین انواع عینک های معمولی، قادر به حفاظت از چشم شما در مقابل منابع نوری شدید نیستند. جوشکاری، تورهای شدید برنزه کننده، شرایط شدید برفی و یا نگاه مستقیم به نور آفتاب (مثلاً در جریان خورشید گرفتگی) همگی می توانند به چشم شما آسیب برسانند.

نتیجه

بهترین عینک های آفتابی آنهایی هستند که ۱۰۰٪ اشعه ماورا بنفش را جذب نموده، بهترین کیفیت بینایی را داشته و مقاوم باشند و زود نشکند.

انحراف چشم (استرابیسم)

استرابیسم چیست؟

نوعی مشکل چشمی است که در آن چشم‌ها وضعیت ناهمگونی نسبت به یکدیگر داشته و نگاه آنها به جهات مختلف است. این ناهمگونی ممکن است واضح و دائمی بوده و یا آنکه صرفاً بعضی اوقات وجود داشته باشد. در حالی که یک چشم مستقیماً به سمت جلو نگاه می‌کند چشم دیگر به سمت داخل، خارج، بالا و یا پایین چرخیده است.

استرابیسم در اطفال مشکل شایعی بوده و در حدود ۴٪ کودکان خردسال دیده می‌شود ولی ممکن است زمان بروز آن در سنین بالاتر نیز باشد. شیوع آن در پسر و دختر به یک نسبت بوده و گاهی ابتلا فامیلی دارد.

بینایی و مغز

با یک دید دو چشمی طبیعی، هر دو چشم به یک نقطه نگاه می‌کنند. وقتی به علت استرابیسم یکی از چشم‌ها از موقعیت خود خارج می‌شود، دو تصویر متفاوت از دو چشم به مغز ارسال می‌گردد.

در یک کودک خردسال، مغز چنین یاد می‌گیرد که تصویر چشم منحرف شده را نادیده گرفته، تنها تصویر چشم مستقیم یا چشم با دید بهتر را بپذیرد. این امر سبب از بین رفتن درک عمق و دید دو چشمی می‌شود. در بالغینی که دچار استرابیسم می‌شوند، اغلب بدان علت که مغز قبلاً توانایی پذیرش یا دریافت تصویر هر دو چشم را پیدا کرده است، دو بینایی ایجاد می‌شود. در این حالت مغز قادر به حذف تصویر چشم منحرف نخواهد بود. ولی متأسفانه در کودکان این اتفاق، یعنی حذف تصویر چشم منحرف، به سرعت رخ می‌دهد و این وضعیت منجر به تنبلی یا آمبلیوپی می‌شود.

علل و علائم استرابیسم

به دیواره خارجی هر چشمی، شش عضله چسبیده است که مسئولیت کنترل حرکات چشم را به عهده دارند. در هر چشم، دو عضله چشم را به سمت راست یا چپ می‌برند. چهار عضله دیگر مسئولیت حرکت چشم به سمت بالا و پایین و یا کنترل حرکات مورب چشم را به عهده دارند. برای تمرکز هر دو چشم بروی یک نقطه مشخص، لازم است تمامی عضلات چشم با یکدیگر و با عضلات چشم مقابل هماهنگ باشند. هر علتی که در این هماهنگی اختلال ایجاد کند می‌تواند منجر به استرابیسم شود.

نقش کنترلی مغز نیز بر عضلات چشم از اهمیت زیادی برخوردار است. بنابراین کودکان مبتلا به مشکلات مغزی اغلب دچار استرابیسم می‌شوند. هر عاملی که منجر به کاهش بینایی شود مانند عیب انکساری، آب مروارید، صدمات چشمی و ... می‌تواند عاملی برای استرابیسم باشد.

اصلی‌ترین علامت استرابیسم، چشمی است که در جای خود قرار ندارد. گاهی طفل در نور آفتاب یک چشم خود را می‌بندد و گاه با کج کردن سر خود به یک موقعیت بخصوص تلاش می‌کند که از هر دو چشم خود استفاده کند و گاه این عارضه به صورت خستگی شدید چشم و سردرد در حین فعالیت چشمی تظاهر می‌کند. بالغینی که دچار استرابیسم می‌شوند نیز اغلب از دوبینی شکایت می‌کنند.



تشخیص

لازم است هر کودکی در طی دوره شیرخواری یا سنین قبل از مدرسه توسط پزشک خانواده، متخصص اطفال یا چشم پزشک معاینه و مشکلات احتمالی او تشخیص داده شود. این موضوع بویژه در مواردی که عضو دیگری از خانواده مبتلا به استرابیسم یا آمبلیوپی است اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در شیرخواران اغلب درک اختلاف بین انحراف ظاهری دو چشم از استرابیسم واقعی مشکل است. در کودکان کم سن و سال پهن بودن بینی و چین پوستی قسمت داخلی پلک سبب می‌شود که در نگاه به چپ و راست چشم‌ها مخفی شده، بدین ترتیب منحرف به نظر برسند. این استرابیسم ظاهری کاذب به تدریج و با رشد کودک بهبود می‌یابد و حال آن که استرابیسم واقعی ارتباطی با رشد کودک ندارد و در این میان چشم پزشک به خوبی قادر به تمایز بین استرابیسم واقعی و کاذب است.

درمان

اهداف درمان استرابیسم، حفظ دید، مستقیم کردن چشم‌ها و بازگرداندن دید دو چشمی است. بسته به علت استرابیسم، درمان ممکن است به صورت تجویز عینک، برداشتن کاتاراکت یا اصلاح سایر علل زمینه‌ای ایجاد انحراف و یا اصلاح موقعیت عضلات نامتعادل چشم باشد. بعد از انجام یک معاینه کامل چشمی شامل مطالعه دقیق قسمت‌های داخلی، چشم پزشک درمان مناسب اپتیک، طبی یا جراحی را انتخاب خواهد نمود.

خلاصه

رشد کودک به خودی خود باعث برطرف شدن انحراف چشم نمی‌شود.

موثرترین زمان درمان استرابیسم، زمانی است که کودک در سنین پایین به سر می‌برد.

مستقیم نمودن چشم‌ها در هر سنی امکان‌پذیر است.

درمان استرابیسم ممکن است بدون جراحی و یا استفاده از قطره‌های چشمی، تمرینات چشمی و یا عینک انجام گیرد.

در صورتی که درمان جراحی لازم باشد، هر قدر در سنین پایین‌تر انجام شود شانس تأمین دید دو چشمی بیشتر خواهد بود.



عینک آفتابی

انتخاب عینک آفتابی مناسب

سالم‌تر است که از عینک‌های آفتابی هم برای پیروی از مد و هم برای تأمین راحتی بیشتر در مقابل نور شدید، استفاده می‌شود. چشم پزشکان معتقدند دلیل مهم‌تری نیز برای استفاده از عینک‌های آفتابی وجود دارد که آن تأمین سلامت طولانی مدت چشم‌ها در موقعیت‌های مختلف است.

انواع مختلف عینک‌های آفتابی

کارخانه‌های سازنده برای حفاظت چشم در مقابل اثرات مضر آفتاب، طرح‌های جدیدی را ارائه کرده‌اند. اغلب این سازندگان ادعا می‌کنند که عینک‌های آفتابی تولید شده توسط آنها می‌تواند از چشم در مقابل اشعه ماورای بنفش یا دیگر انواع تشعشعات طبیعی حفاظت کند، ولی باید توجه داشت که حفاظت در مقابل بعضی از این اشعه‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار است.

اشعه ماورای بنفش

حضور طولانی مدت در مقابل اشعه ماورای بنفش و آفتاب با برخی بیماری‌های چشمی ارتباط دارد.

همواره عینکی را خریداری کنید که ۹۹ تا ۱۰۰٪ اشعه ماورای بنفش را جذب کند. بعضی کارخانه‌های سازنده برچسب‌هایی را بر روی عینک محصول خود نصب می‌کنند یا این مضمون که جذب UV تا بیش از ۴۰۰ نانومتر صورت می‌گیرد که این نیز به معنای جذب ۱۰۰٪ اشعه ماورای بنفش است.



تنبلی چشم (آمبلیوپی)

تنبلی چشم زمانی رخ می دهد که چشم در دوره کودکی دید طبیعی پیدا نکند. این اختلال که معمولاً در یک چشم دیده می شود به دلیل اختلال دید چشم تنبیل بر اثر عوامل مختلف نظیر عیوب انکساری (دوربینی، نزدیک بینی، یا آستیگماتیسم)، انحراف چشم (لوچی یا استرابیسم)، و یا عدم شفافیت مسیر بینایی (ناشی از عواملی نظیر آب مروارید، کدورت قرنیه، و یا افتادگی پلک) رخ می دهد. عدم وضوح تصویر در چشم بیمار و بهتر بودن تصویر ایجاد شده در چشم سالم سبب می شود تا مغز بین دو چشم، چشم سالم را برای دیدن انتخاب کند، در نتیجه توانایی پردازش تصویر دریافت شده و از چشم مبتلا کاهش می یابد.

علائم تنبلی چشم:

تنبلی چشم معمولاً در سنین زیر ۶ سال ایجاد شده و اغلب توسط والدین، معلمان، و یا پزشک کشف می شود. در سنینی که کودک قادر به بیان مشکلات خود می باشد ممکن است از ضعف بینایی، خستگی چشم و یا سردرد شکایت باشد. اما در اغلب موارد، کودک شکایتی ندارد ولی ممکن است علایم بیماری های مسبب تنبلی چشم نظیر انحراف چشم و کدورت های مسیر بینایی مثل آب مروارید و کدورت قرنیه منجر به تشخیص شوند. البته زمانی که تنبلی چشم ناشی از عیوب انکساری باشد تشخیص آن مشکل است زیرا کودکان به راحتی با چشم دیگر می بینند و کمبود دید در چشم مبتلا را جبران می کنند. به همین دلیل والدین و معلمان باید به وضعیت دید کودکان توجه ویژه ای داشته باشند.



درمان تنبلی چشم معمولاً به صورت بستن چشم سالم و ادا کردن مغز به دیدن با چشم تنبیل است. این درمان ممکن است هفته ها و یا حتی ماه ها طول بکشد که البته چشم سالم باید به تناوب باز شود.

درمان تنبلی چشم:

خوشبختانه تنبلی چشم در صورتی که در زمان مناسب تشخیص داده شود به راحتی قابل درمان است. درمان تنبلی چشم معمولاً به صورت بستن چشم سالم و ادا کردن مغز به دیدن با چشم تنبیل است. این درمان ممکن است هفته ها و یا حتی ماه ها طول بکشد که البته چشم سالم باید به تناوب باز شود. در مواردی که تنبلی ناشی از عیوب انکساری است تجویز عینک یا لنز سبب وضوح تصویر در چشم معیوب و درمان تنبلی خواهد شد. مواردی نیز که تنبلی ناشی از انحراف چشم است با جراحی و اصلاح انحراف قابل درمان است. نکته ای که باید به آن توجه داشت این است که تکامل سیستم بینایی تا سنین ۸ تا ۱۰ سالگی صورت می گیرد و درمان تنبلی چشم بعد از این سنین بسیار بعید است. بنابراین در صورتی که تنبلی چشم در سنین پایین درمان نشود بعد از سن ۱۰ سالگی در اکثر موارد هیچ درمانی نخواهد داشت و ممکن است منجر به از دست رفتن شدید دید در یک چشم شود.

این معاینات موارد زیادی از بیماری های شایع و نادر چشمی کشف و بر حسب نوع بیماری با تجویز نسخه توسط چشم پزشکان و یا با عمل جراحی در بیمارستان های شهر و یا اعزام به تهران درمان شدند. همچنین برای عده ی زیادی از مراجعین که دچار عیوب انکساری بودند عینک مناسب توسط بینایی سنج تجویز و یا عینک فعلی آنها اصلاح شد. علاوه بر بیماری های چشم وضعیت افراد شرکت کننده از نظر میزان قند و فشارخون و چاقی بررسی شد که نتایج آن پیش از این برای همه ی عزیزان ارسال شده است.

سوال پنج: آیا این طرح برای افرادی که در آن شرکت کرده اند هم مفید می باشد؟

پاسخ: بلی، هنوز بسیاری از علل ایجاد کننده ی بیماری های چشم روشن نیستند. گزارش نتایج فاز اول معاینات شامل گزارش های توصیفی و تحلیلی، به متولیان سلامت در شهرستان، استان و کشور امکان برنامه ریزی دقیق برای رفع نیازهای بهداشتی و درمانی را خواهد داد و تکرار معاینات در فازهای آینده منجر به کشف علل ناشناخته ی ایجاد کننده ی بیماری های چشمی خواهد شد که برای پیشگیری از بیماری های چشمی در تمام نقاط کشور عزیزمان و حتی در سایر کشورها مفید خواهد بود.

سوال شش: از پایان فاز اول طرح تا مرحله ی بعدی شرکت کنندگان چه کاری باید انجام دهند؟

پاسخ: آرزوی ما سلامتی کامل شما در همه ی اعضای بدن می باشد. ولی اگر دچار مشکل خاصی در چشم شدید و اقدام درمانی برای این مشکل (شامل جراحی، تجویز عینک، لیزر و ...) انجام دادید اطلاع رسانی در مورد این مشکل و نوع درمان انجام شده به درمانگاه صدی (با تلفن های ۰۶۰۰۳۳۳ و ۰۶۰۱۳۳۳) بسیار مهم خواهد بود. تقاضای ما این است که با اطلاع رسانی به موقع از این اتفاقات به پیشبرد صحیح طرح کمک نمایید.

به منظور ارتباط با شما خواهیم شد هرگونه تغییر در آدرس پستی و یا تغییر شماره تلفن های خود را به مجریان طرح اطلاع دهید.

سوال هفت: تا زمان فاز بعدی طرح، آیا خدمات خاصی به شرکت کنندگان در طرح ارائه می شود؟

پاسخ: بیشتر خدماتی که در بین فازهای مختلف طرح انجام می شود، خدمات آموزشی خواهد بود. این موضوع با ارسال مطالب آموزشی مورد نیاز به صورت حداقل سالی یکبار برای همه ی شرکت کنندگان در طرح، استفاده از وب سایت اختصاصی طرح به آدرس www.shecs.ir (به زودی راه اندازی خواهد شد) و استفاده از سیستم مشاوره ی تلفنی انجام خواهد شد. ضمناً می توانید از سایت www.nnorvision.com نیز برای دسترسی به مطالب علمی استفاده نمایید.

سوال هشت: نحوه تماس با مجریان طرح چگونه می باشد؟

- تلفن ۰۶۰۰۳۳۳ در وقت اداری آماده دریافت نظرات، پیشنهادات، گزارش بیماری ها و در روزهای نوبتیه و چهارشنبه خدمات تلفنی در رابطه با مشکلات ایتومتتری (بینایی سنجی) می باشد.
- تلفن ۰۶۰۱۳۳۳ متصل به سیستم مشاوره تلفنی بوده و جهت دریافت پیام های شما آماده است.
- وب سایت طرح به آدرس www.shecs.ir و طرح نظرات در قسمت تماس با ما و پیشنهادات در اختیار شما می باشد.
- پست الکترونیک به آدرس info@shecs.ir آماده دریافت ایمیل های شما است.
- مکانیه پستی به آدرس: شاهرود، خیابان آزادی، جنب بنیاد شهید، مرکز آموزشی پژوهشی درمانی صدی، طرح بررسی بیماری های چشم «مردم شاهرود» در هر زمانی امکان پذیر است.

