

*** مقدمه :**

نمی‌برد.^(۱و۲و۹) این مطالعه با هدف تعیین اثر روزه‌داری بر چشم از دیدگاه بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه چشم بیمارستان بوعلی قزوین انجام شد.

*** مواد و روش‌ها :**

این مطالعه توصیفی در ماه مبارک رمضان سال ۱۳۸۲ انجام شد. کلیه مراجعین به درمانگاه چشم بیمارستان بوعلی سینای قزوین با مشکلات چشمی از قبیل چشم درد و سردرد، تاری و کاهش دید، خستگی چشم، درد عضله‌های چشم، سرگیجه و تهوع، سوزش، خارش و اشک‌ریزش (۳۸۳ بیمار) وارد مطالعه شدند. ابتدا با استفاده از پرسش‌نامه‌ای حاوی ۲۲ سؤال نظر بیماران در مورد ارتباط روزه‌داری با بیماری چشمی سنجیده می‌شد. سپس آزمون‌های بینایی شامل اندازه‌گیری حدت بینایی با استفاده از چارت اسنلن و پروژکتور، تعیین نمره عینک با استفاده از اتوریفراکتومتر (نای‌دک ژاپن و تاپکن آمریکا) و رتینوسکوپ (هاین آلمان و ولچ‌آلن آمریکا)، افتالموسکوپ کیلر و کراتومتر ژاوال، در صورت نیاز اندازه‌گیری فشار چشم توسط تونومتر شیوتز و همچنین بررسی سطح خارجی و داخلی چشم توسط اسلیت لمپ و تعدادی آزمایش چشمی دیگر از جمله اندازه‌گیری انحراف‌های چشمی و آزمون کوررنگی انجام می‌شد. تمام افراد مورد مطالعه از سلامت کامل جسمی برخوردار بودند. بیماران کلیوی، داخلی، اعصاب یا قلبی-عروقی از مطالعه حذف شدند.

*** یافته‌ها :**

از ۳۸۳ بیمار مراجعه‌کننده، ۱۵۲ نفر (۳۹/۷ درصد) مرد و ۲۳۱ نفر (۶۰/۳ درصد) زن بودند. ۱۸۰ نفر (۴۵/۴ درصد) در گروه سنی ۱۶ تا ۲۰ سال، ۸۳ نفر (۲۰/۹ درصد) ۲۱ تا ۳۰ سال، ۴۵ نفر (۱۱/۳ درصد) ۳۱ تا ۴۰ سال، ۵۷ نفر (۱۴/۴ درصد) ۴۱ تا ۵۰ سال و ۲۵ نفر (۶/۳ درصد) در گروه سنی بالای ۵۰ سال قرار داشتند. ۲۴۱

روزه‌داری علاوه بر فواید جسمی، مزیت‌های روانی و اجتماعی زیادی برای افراد به همراه دارد.^(۳و۱) افرادی که از نعمت سلامت جسمی برخوردارند می‌توانند به راحتی روزه‌داری کنند.^(۳)

افراد بیمار نیز با توجه به نوع بیماری و تشخیص پزشک معالج می‌توانند روزه‌داری نمایند، لیکن بیمارانی هستند که روزه‌داری باعث وخامت بیماری آنها می‌شود و ممکن است سلامتی آنها را به مخاطره اندازد از جمله بیماران دیابتی، قلبی یا کلیوی که مجبور به استفاده از دارو در ساعت‌های خاصی از روز هستند.^(۴و۵) البته برخی افراد با وجود برخورداری از سلامت کامل، هنگام روزه‌داری دچار مشکلاتی از جمله سردرد، ضعف بدن، ناراحتی گوارشی، خواب‌آلودگی، سرگیجه و ناراحتی‌های دیگر می‌شوند که نمی‌توان علت خاصی برای آن در نظر گرفت. شاید ضعف جسمانی و عدم رعایت رژیم غذایی مناسب یکی از علل ایجاد چنین مشکلاتی در این ماه باشد.^(۳)

از جمله مشکلاتی که تعداد بی‌شماری از افراد با آن مواجه هستند و جهت درمان به مرکز پزشکی مراجعه می‌نمایند عبارتند از: درد و خستگی چشم، تاری دید، دوبینی، اشک‌ریزش، سوزش و خارش چشم، سردرد و سرگیجه. اگرچه این عوارض چشمی با زمان خاصی در ارتباط نیستند و افراد مبتلا در زمان‌های مختلف مراجعه می‌نمایند، ولی در ماه رمضان تعداد این مراجعین افزایش می‌یابد. تعدادی از مراجعین مشکلات خود را به روزه‌داری ارتباط می‌دهند و گاه بعضی از معاینه‌کننده‌ها نیز این ارتباط را تأیید می‌کنند. تأثیر روزه‌داری بر دستگاه بینایی و چشم کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است و به همین دلیل نمی‌توان سؤال‌های مکرر بیماران در این خصوص را با قطعیت پاسخ داد. مطالعه در مورد تأثیر روزه‌داری بر شیوع عیوب انکساری نیز بسیار کم است، ولی آنچه مسلم است روزه تأثیر قابل توجهی بر نزدیک‌بینی فیزیولوژیک ندارد و میزان آن را بالا

عینک استفاده کرده و ۲۲۶ نفر (۵۹ درصد) تاکنون برای عینک مراجعه نکرده بودند. از تعداد کل ۳۸۳ نفر، ۲۲۴ نفر (۵۸/۵ درصد) در دوران روزه‌داری مشکل بینایی داشتند که ۱۳ نفر (۵/۸ درصد) از آنها ارتباط زیادی را بین مشکل بینایی و روزه‌داری بیان کردند، ۱۵ نفر (۶/۷ درصد) این ارتباط را متوسط، ۱۱ نفر (۴/۹ درصد) کم و ۱۸۵ نفر (۸۲/۹ درصد) مشکل به وجود آمده را در ارتباط با روزه‌داری نمی‌دانستند.

از ۱۵۷ نفر که به طور مرتب از عینک استفاده می‌کردند ۹ نفر (۵/۷ درصد) هنگام استفاده از عینک احساس ناراحتی زیاد، ۵۱ نفر (۳۲/۵ درصد) متوسط، ۱۷ نفر (۱۰/۸ درصد) کم و ۸۶ نفر (۵۵ درصد) رضایت کامل داشتند.

در خصوص حل مشکلات چشمی بعد از صرف افطار، از ۱۳۶ نفر پاسخ‌دهنده، ۱۹ نفر (۱۴ درصد) اعلام نمودند که پس از افطار مشکل آنها کاملاً رفع شده، ۸۴ نفر (۶۱/۸ درصد) اظهار نمودند که تغییری در وضعیت آنها به وجود نیامده و ۳۳ نفر (۲۴/۲۶ درصد) تغییر کمی را بیان کردند.

از ۳۸۳ نفر روزه‌دار، ۵ نفر (۱/۳ درصد) بدون سحری، ۴۲ نفر (۱۱ درصد) گاهی اوقات بدون سحری، ۱۰۷ نفر (۲۷/۹ درصد) به ندرت بدون سحری و ۲۲۹ نفر (۵۹/۶ درصد) تمام مدت با سحری روزه‌داری کرده بودند.

از تعداد فوق ۷ نفر (۱/۸ درصد) طی روز دچار ضعف شدید، ۴۴ نفر (۱۱/۵ درصد) دچار ضعف کم و ۱۶۷ نفر (۴۳/۶ درصد) دچار ضعف خیلی کم شده و ۱۶۵ نفر (۴۳/۱ درصد) اصلاً دچار ضعف نشده بودند.

۹ نفر (۲/۳ درصد) از روزه‌داران عادت به خواب بعد از ظهر داشتند، ۴۸ نفر (۱۲/۵ درصد) گاهی اوقات و ۱۸۹ نفر (۴۹/۳ درصد) خیلی کم می‌خوابیدند و ۱۳۷ نفر (۳۵/۸ درصد) اصلاً بعد از ظهر نمی‌خوابیدند.

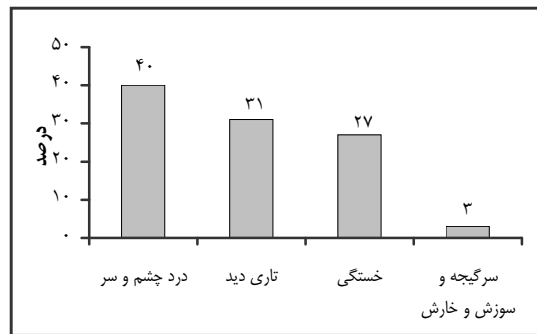
شماره عینک افراد نزدیک‌بین بین -۰/۲۵ تا -۱۰، افراد دوربین بین +۰/۵ تا +۷ و افراد آستیگمات بین

نفر (۶۲/۹ درصد) به طور کامل ۳۰ روز، ۱۲۵ نفر (۳۲/۶ درصد) ۲۵ روز که از این تعداد ۱۲۱ نفر (۹۶/۸ درصد) خانم و ۴ نفر (۳/۲ درصد) آقا بودند، ۱۱ نفر (۲۰/۹ درصد) و ۶ نفر (۱۰/۶ درصد) ۱۵ روز روزه‌داری کردند.

از کل مراجعین ۱۶۶ نفر (۴۳/۳ درصد) ناراحتی شدید، ۱۰۹ نفر (۲۸/۴ درصد) ناراحتی متوسط و تعداد ۱۰۸ نفر (۲۸ درصد) مشکلات کم چشمی داشتند. از ۳۷۷ نفر که به نوعی مشکل چشمی داشتند، بیش‌ترین شکایت (۱۵۰ نفر، ۴۰ درصد) از درد چشم و سر بود (نمودار شماره ۱).

نمودار ۱- میزان مشکلات چشمی در بیماران مورد

مطالعه



از بین ۱۷۹ نفر با دردهای عضلانی چشم و سردرد، ۵۱ نفر (۲۸/۵ درصد) به طور دائم، ۷۱ نفر (۳۹/۷ درصد) گاهی اوقات، ۱۷ نفر (۹/۵ درصد) نزدیک افطار، ۲۵ نفر (۱۴ درصد) هنگام کار و بقیه نیز در ساعات مختلف روز دچار این مشکل بودند. از این تعداد ۱۵ نفر (۸/۳۸ درصد) معتقد بودند که ارتباط خیلی زیادی بین روزه‌داری و دردهای عضلانی چشم و سر وجود دارد، ۱۰ نفر (۵/۵۹ درصد) این ارتباط را کم و ۱۲ نفر (۶/۷ درصد) خیلی کم می‌دانستند و ۱۴۲ نفر (۷۹ درصد) معتقد بودند که هیچ ارتباطی بین آنها وجود ندارد.

در خصوص ارتباط بین تاری دید و روزه‌داری، از تعداد ۲۶۶ پاسخ به دست آمده ۲۲ نفر (۸ درصد) اعتقاد داشتند که روزه‌داری باعث تاری دید می‌شود، ۲۶ نفر (۹/۸ درصد) این ارتباط را کم می‌دانستند و ۲۱۸ نفر (۸۲ درصد) معتقد بودند که هیچ ارتباطی بین آنها وجود ندارد. از تعداد ۳۸۳ مراجعه‌کننده ۱۵۷ نفر (۴۱ درصد) از

چشمی ممکن است بیشتر در افرادی شایع باشد مجبورند ساعت‌ها از وقت خود را صرف کار با کامپیوتر یا مطالعه یا کار ظریف در فاصله بسیار نزدیک نمایند.^(۱۱) این افراد با توجه به شغل خود ساعت‌ها چشم خود را به یک نقطه نزدیک می‌دوزند که باعث می‌شود تطابق در حداکثر وضعیت خود قرار گیرد و خستگی عضلات مژگانی و انقباض آنها را به همراه داشته باشد و به دنبال آن سردرد، چشم درد و تاری دید آغاز گردد که این حالات به زمان خاص یا روزه‌داری ارتباطی ندارد. افرادی که فشار چشم آنها بالاست یا دچار گلوکوم هستند نیز دچار کاهش دید می‌شوند و از قرمزی و درد چشم و سر شکایت می‌کنند. همچنین مشکلات قلبی- عروقی، گوارشی- داخلی، اعصاب، روحی- روانی و ناراحتی‌های روزمره و خیلی از عوامل دیگر خود باعث بروز مشکلات چشمی می‌شوند.^(۱۲)

به طور کلی، تنها ۳ درصد افراد معتقد بودند که تغییر رژیم غذایی و روزه‌داری باعث ایجاد انواع مختلف مشکلات چشمی می‌شود، در صورتی که ۸۸ درصد این ارتباط را کاملاً مردود می‌دانستند. با توجه به مراتب فوق چنین نتیجه‌گیری می‌شود که بسیاری از مشکلات چشمی از جمله دردهای عضلانی چشم و سر، خستگی و ضعف چشم، تاری دید و غیره می‌تواند به عوامل بسیاری بستگی داشته باشد و نمی‌توان عامل اصلی تاری و کم شدن دید در ماه رمضان را به روزه‌داری نسبت داد، بلکه باید عوامل دیگری از جمله مشکلات شغلی، وضعیت روحی و جسمی افراد، خستگی و غیره را در آن دخیل دانست. برای دستیابی به نتایج دقیق‌تر، انجام مطالعه وسیع‌تری در این مورد به خصوص درباره شیوع نزدیک‌بینی و ارتباط آن با روزه‌داری و رژیم غذایی در فصول مختلف پیشنهاد می‌شود.

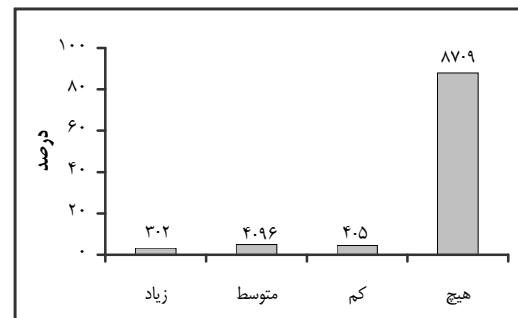
* مراجع :

1. Walter Aarmbrust. The riddle of ramadan. Georgetown university. American Anthropological Association, 2000; 1-5

±۰/۲۵ تا ±۵/۵ دیوپتر متغیر بود.

با توجه به پاسخ‌های به دست آمده از کل ۳۸۳ نفر، ۳۳۴ نفر (۸۷/۹ درصد) معتقد بودند که هیچ ارتباطی بین مشکلات چشمی آنها با روزه‌داری وجود ندارد (نمودار شماره ۲).

نمودار ۲- توزیع فراوانی رابطه بین روزه داری و مشکلات چشمی از دیدگاه افرار مورد مطالعه



* بحث و نتیجه‌گیری :

نتایج بیان‌گر این است که از دیدگاه بیماران ارتباط بسیار کمی بین روزه‌داری و مشکلات بینایی وجود داشت. تنها ۱۲ درصد مراجعین معتقد بودند که روزه‌داری باعث بروز مشکلات بینایی یا تشدید آن می‌شود در صورتی که ۸۷/۹ درصد این ارتباط را رد نموده و معتقد بودند که ضعف بینایی آنها هیچ ارتباطی به روزه‌داری ندارد. بعضی افراد در ماه رمضان دچار مشکلات چشمی از جمله تاری دید، درد چشم و سر می‌شوند لیکن نمی‌توان مشکلات موجود را به روزه‌داری و تغییر رژیم غذایی نسبت داد بلکه باید توجه داشت که این مشکلات به عوامل مختلفی بستگی دارد که باید مورد ارزیابی قرار گیرد و درمان شود. سردرد، خستگی و ضعف چشم می‌تواند در تمامی فصول سال یا در روزهای خاص و همچنین تمام وقت یا بعضی اوقات بروز کند یا با شدت و ضعف متفاوت ظاهر شود. این مشکلات در افراد و در مشاغل مختلف، متفاوت بوده و ممکن است منشأ آن در چشم یا قسمت دیگری از بدن باشد و بیماری‌های دیگر همچون سینوزیت، میگرن، ناراحتی‌های عصبی و غیره باعث آن شوند یا آن را تشدید نمایند.^(۱۰) مشکلات

- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۳، ۸، ۳، ۱۱۵
۸. فرمد محمود. بررسی اثرات روزه‌داری در میزان نزدیک‌بینی. فصل‌نامه پژوهشی توانبخشی. ۱۳۸۱، ۱۱، ۳۹-۴۳
۹. قاسمی برومند محمد، آقازاده امیری محمد، امیری زهرا. ارتباط روزه داری با تغییرات میوپی چشمها در گروه سنی ۲۱-۴۰ سال. فصلنامه پژوهشی پژوهنده، ۱۳۷۹، ۱۷، ۳۳-۳۷، ۵
10. Gouveia A G, and Martin.I.P. Headaches associated with refractive errors. *Headache*. 2002; 42: 256
11. Sandy B. Computer vision syndrome (evs). *European Journal of Neuroscience*. 2003; 18(4): 969-79
12. Office and Emergencyroom. The wills eye manual, diagnosis and treatment eye disease. 3rd ed, 1999; 480-3

2. Mahfouth A B. Diet during Ramadan. International ground of Ramadan fasting Research so/ 17th 2000 Vol X, 1-7

۳. صمدی صادق، جنید بدری سادات. مصرف مواد غذایی در ماه مبارک رمضان. مجموعه مقالات کنگره روزه‌داری و سلامت، ۱۳۸۰، ۴۱

4. Mahfouth A, Bamshmus. Fasting and diabetes mellitus. University of Science and Technology, Sanaa. 2000, 1-3

۵. لسان پزشکی محبوب، عین‌الهی بهزاد. روزه‌داری و پیوند کلیه. ۱۳۸۰، کنگره روزه‌داری و سلامت، ۲۰

۶. میرآتشی سیدمحمدعلی، شجاع محمدرضا. بررسی تغییرات نزدیک‌بینی فیزیولوژی در ماه مبارک رمضان. کنگره روزه‌داری و سلامت، مهر ۱۳۸۰، ۱۱

۷. زندی علیرضا. مقایسه میانگین درجه نزدیک‌بینی در مراجعین به کلینیک چشم پزشکان بیمارستان فارابی در پائیز ۷۹-۱۳۷۸ قبل و بعد از یک ماه روزه‌داری. مجله