

وقتی قرنیه چشم کدر می‌شود

مراقب محافظ شیشه‌ای چشمان خود باشید! منظورمان قرنیه است؛ قسمت شفاف جلوی کره چشم که مثل شیشه پنجره داخل چشم را از محیط خارج جدا می‌کند.



جام جم آنلاین: مراقب محافظ شیشه‌ای چشمان خود باشید! منظورمان قرنیه است؛ قسمت شفاف جلوی کره چشم که مثل شیشه پنجره داخل چشم را از محیط خارج جدا می‌کند.

قرنیه بخش مهمی از ساختار بینایی است که پرتوهای نور را به داخل چشم هدایت و آنها را روی پرده شبکیه متمرکز کرده و از بافت‌های داخل کره چشم نیز محافظت می‌کند، به همین دلیل شفاف بودن قرنیه اهمیت زیادی در بینایی دارد.

تاری شدید دید، کدورت قرنیه، درد، سرخی و التهاب‌های چشمی از مهم‌ترین علائم هشداردهنده‌ای است که بیمار را به سمت پیوند قرنیه هدایت می‌کند و با وجود آن که درمان بسیاری از افرادی که دچار بیماری‌های خاص چشمی، خشکی بسیار شدید چشم یا اختلالات شدید قرنیه هستند به پیوند قرنیه وابسته است، اما در برخی از بیمارانی که نیاز به پیوند قرنیه دارند، می‌توان با استفاده از نوعی لنز خاص عمل پیوند را به تعویق انداخت.

دکتر علیرضا حبیب الهی، جراح عیوب انکساری چشم در گفت‌وگو با جام‌جم می‌گوید: در بسیاری از بیمارانی که داوطلب پیوند قرنیه هستند، جایگزینی قرنیه بهترین و موثرترین روش درمانی موثر تلقی می‌شود و فقط در برخی از بیمارانی که مبتلا به قوز قرنیه هستند و قرنیه شفاف دارند، می‌توان از نوعی لنزهای خاص استفاده کرد و تا مدتی عمل پیوند را به تعویق انداخت.

پیوند، موثرترین راه

متخصصان قرنیه اختلالات شدید قرنیه را چنین توصیف می‌کنند: وقتی که قرنیه ساختار یا عملکرد خود را از دست می‌دهد و قادر به انجام اصلی‌ترین وظایف خود یعنی ایجاد تصویر مناسب روی شبکیه، عبور مناسب نور و حفاظت از بافت‌های داخلی چشم، نیست باید آن قرنیه را با یک قرنیه دیگر جایگزین کرد.

دکتر حبیب‌الهی درباره ضرورت پیوند قرنیه در بیمارانی که شفافیت قرنیه‌شان را از دست داده‌اند، می‌گوید: عمل جایگزینی و پیوند قرنیه بهترین و موثرترین شیوه درمانی برای این دست از بیماران است. همچنین بیمارانی که سطح قرنیه‌شان نامنظم است، راهی جز پیوند قرنیه برای به‌دست آوردن دیدی که به طور نسبی خوب باشد، ندارند. اما بیمارانی که شفافیت قرنیه‌شان را از دست نداده‌اند، می‌توانند از نوعی لنزهای تماسی جدید تا مدتی بهره بگیرند و با تنظیم سطح انکساری قرنیه‌شان از طریق این نوع لنزها، عمل پیوند را به تعویق اندازند.

دکتر حبیب‌الهی تأکید می‌کند: بهره‌گیری از لنزهای تماسی برای برخی از بیماران نیازمند پیوند قرنیه فعلاً در حد تئوری و بسیار پرهزینه است و همچنان بهترین و موثرترین روش درمانی بهره‌گیری از عمل پیوند قرنیه است.

دکتر جعفرزاده، متخصص بینایی‌سنجی نیز با توضیح این‌که پیوند قرنیه یک عمل جراحی است که طی آن قسمت آسیب‌دیده قرنیه بیمار برداشته و با یک قرنیه جدید سالم جایگزین می‌شود، می‌گوید: برخی بیماری‌های ارثی و ژنتیکی که به مرور باعث ایجاد کدورت در قرنیه یا ناهمواری سطح قرنیه می‌شود از شایع‌ترین اختلالات نیازمند پیوند قرنیه است. به‌عنوان مثال بیماری‌هایی مانند قوز قرنیه در مراحل پیشرفته نیاز به پیوند دارد. برخی ضایعات اکتسابی مانند سوختگی‌های شیمیایی، صدمات فیزیکی و سوراخ‌کننده قرنیه، عفونت‌های میکروبی، ویروسی و قارچی نیز از متداول‌ترین دلایل ایجاد ضایعات منجر به پیوند قرنیه است.

به گفته دکتر جعفرزاده، ایجاد آستیگماتیسم شدید، عیوب انکساری غیرقابل اصلاح با عینک، واکنش‌های التهابی و ایمنی قرنیه پیوندی از مهم‌ترین عوارض پیوند قرنیه است.

وی اضافه می‌کند: البته انتخاب قرنیه اهدایی مناسب، رعایت استانداردهای الزامی بانک چشم، انتقال مناسب قرنیه پیوندی، شرایط استاندارد اتاق عمل، ابزار و امکانات مناسب جراحی و چیره‌دستی جراح تضمین‌کننده یک جراحی موفق است. خوشبختانه در ایران پیوندهای قرنیه مبتنی بر استانداردهای بسیار بالایی جهانی انجام می‌شود و از این لحاظ جزو کشورهای پیشرو در عرصه پیوند قرنیه هستیم.

