



وقتی از پشت عینک تار می بینید

: متخصصان چشم بارها تاکید کرده اند که تغییرات عیوب انکساری و دید چشم نوجوانان را جدی بگیرید، بخصوص وقتی که حتی با تجویز عینک، دید واضح و شفاف ایجاد نمی شود؛ چراکه چنین شرایطی احتمال بروز بیماری قابل پیشگیری و درمان قوز قرنیه را شدت می بخشد.

جام جم آنلاین: متخصصان چشم بارها تاکید کرده اند که تغییرات عیوب انکساری و دید چشم نوجوانان را جدی بگیرید، بخصوص وقتی که حتی با تجویز عینک، دید واضح و شفاف ایجاد نمی شود؛ چراکه چنین شرایطی احتمال بروز بیماری قابل پیشگیری و درمان قوز قرنیه را شدت می بخشد.

بیماری ای که به دنبال تغییر فشار داخل چشم باعث نازک شدن قرنیه می شود و به قرنیه از نظر ظاهری حالت برجسته ای می بخشد نباید فراموش کرد که اهمیت تشخیص این بیماری در مراحل اولیه در پیشگیری از کم بینایی پیشرفته یا حتی نابینایی است.

دکتر جواد هاشمیان، متخصص چشم، جراح قرنیه و عضو هیأت علمی دانشگاه تهران در گفت و گو با جام جم با اشاره به این که قوز قرنیه تحت شرایط اقلیمی خشک برخی نواحی کشور شیوع بیشتری یافته است، می گوید: از عوامل تسهیل این بیماری چشمی، عوامل ارثی، شرایط محیطی و زمینه حساسیتی خانوادگی مانند آلرژی بهاره چشمی، آسم و کهیر است. یعنی افرادی که زمینه آلرژیک دارند مستعد ابتلا به قوز قرنیه هستند.

کاهش دید و نزدیک بینی پیش رونده

بیماری قوز قرنیه با ایجاد نزدیک بینی پیش رونده یا آستیگماتیسم یا هر دوی اینها خود را بروز می دهد. بروز این بیماری معمولا از 10 تا 12 سالگی آغاز می شود و علائم آن می تواند با کاهش دید به صورت خفیف تا پیشرفته که به کاهش شدید بینایی یا نابینایی منجر می شود، همراه باشد.

دکتر هاشمیان با تاکید بر این که کسانی که زمینه خانوادگی این بیماری را دارند، باید نسبت به آن بسیار پیگیرتر باشند، می افزاید: کسانی که نمره عینک شان هر شش ماه تا یک سال تغییر می کند و حتی از پشت عینک نیز تار می بینند، باید تحت بررسی های جدی تری (هر سه ماه یک بار) از نظر ابتلا به قوز قرنیه قرار گیرند. در چنین شرایطی گرفتن یک عکس توپوگرافی از قرنیه در تشخیص قطعی بیماری در مراحل اولیه بسیار کمک کننده است.

این جراح قرنیه اضافه می کند: به دنبال تشخیص قطعی بیماری می توان از طریق عمل تقویت قرنیه با کمک ویتامین B2 و اشعه ماورای بنفش، استحکام قرنیه ضعیف شده را تا سه برابر ارتقا داد و آن را به حالت طبیعی بازگرداند.

در این روش اشعه ماورای بنفش در طیف خاصی به مدت سه دقیقه روی سطح قرنیه، بدون نیاز به بیهوشی تابانده می شود. هنگام این عمل، از قطره چشمی ویتامین B استفاده می شود که این پدیده محکم شدن بافت قرنیه را به دنبال دارد. موفقیت این عمل جراحی 97 درصد است.

چشمندان را زیاد نمالید

دکتر هاشمیان با تاکید بر این که مالیدن محکم چشم، گرچه علت قوز قرنیه نیست، می گوید: اما مالیدن زیاد چشم، در روند ایجاد و پیشرفت آن بی تاثیر نیست. به همین دلیل معمولا به بیماران مبتلا به قوز قرنیه سفارش می شود که از مالیدن چشم شان پرهیز کنند. نکته بسیار مهم دیگر آن است که افرادی که در مناطقی با آب و هوای خشک، مثلا در شهرهایی مانند یزد زندگی می کنند، بیشتر در معرض این بیماری قرار دارند. البته علائم بیماری قوز قرنیه بسته به شدت بیماری بسیار متفاوت است.

در بعضی افراد قوز قرنیه ممکن است آنقدر خفیف باشد که برای بیمار هیچ گونه علامت خاصی ایجاد نکند. یعنی گاهی آنقدر بیماری خفیف است که حتی بیماری این افراد در معاینه معمولی چشم هم کشف نمی شود و تنها با گرفتن نقشه توپوگرافی قرنیه می توان به وجود آن پی برد، اما بیشتر بیماران مبتلا ابتدا با عیوب انکساری نزدیک بینی و آستیگماتیسم پیش رونده مراجعه می کنند.

اصلاح دید پس از عمل قوز قرنیه

چشم پزشکیان تاکید می کنند که قوز قرنیه یک بیماری کاملا قابل درمان است و حتی در مواردی که میزان قوز قرنیه بسیار کم است،

می‌توان از لنزهایی برای صاف کردن سطح روی قرنیه بهره گرفت. این نوع لنزها که برای درمان این مشکل طراحی شده است روی قوز قرنیه خراش ایجاد نمی‌کند و در نتیجه باعث سایش آن قسمت برآمده قرنیه چشم نمی‌شود.

دکتر هاشمیان نیز در این باره می‌گوید: پس از انجام درمان‌هایی که در مراحل اولیه بیماری قوز قرنیه با بهره‌گیری از عمل اصلاح قرنیه صورت می‌گیرد، می‌توان با استفاده از عینک یا لنزهای سخت که می‌تواند در چشم بیمار کار گذاشته شود، دید او را به حالت طبیعی بازگرداند. می‌توان از لنزهای تماسی سخت بهره جست، به شرط آن که بتوان این لنزها را روی چشم کاملاً جاسازی کرد. البته در موارد پیشرفته بیماری که قرنیه برآمدگی دارد، نمی‌توان لنزهای تماسی را بخوبی روی قرنیه جاسازی کرد، مگر لنزهای بسیار ویژه که به تشخیص پزشک و در موارد خاص به کار می‌رود، اما در مورد عینک باید گفت دید چشم تنها برای افرادی اصلاح می‌شود که به درجه‌های خفیف بیماری مبتلا باشند.

درمان دیرهنگام قوز قرنیه

به گفته دکتر هاشمیان، قوز قرنیه در سنین بالای 21 سال تشخیص داده می‌شود و برای جلوگیری از پیشرفت آن باید از روشی تحت عنوان گذاشتن رینگ در ضخامت قرنیه استفاده کرد که با بهره‌گیری از نوعی لیزر صورت می‌گیرد.

این چشم‌پزشک ادامه می‌دهد: در شرایطی که هیچ‌کدام از این روش‌ها جوابگو نباشد، یعنی بیماری در مراحل بسیار پیشرفته شناسایی شود، عمل پیوند لایه‌ای قرنیه گزینه اصلی درمان خواهد بود.

البته باید دانست که عمل پیوند برای درمان قوز قرنیه یک عمل غیراورژانس و انتخابی است و تاخیر در این نوع عمل عارضه‌ای به دنبال نخواهد داشت. همچنین جالب است بدانید که بیماری قوز قرنیه تا 28 - 30 سالگی متوقف می‌شود و دیگر پیشرفت نمی‌کند.

پونه شیرازی - گروه سلامت