

PRESS CLIPPING SHEET

| | |
|----------------------|--|
| PUBLICATION: | Al Watan |
| DATE: | 02-May-2016 |
| COUNTRY: | Egypt |
| CIRCULATION: | 220,000 |
| TITLE : | Remove cataracts early, as soon as symptoms appear |
| PAGE: | 10 |
| ARTICLE TYPE: | General Health News |
| REPORTER: | Staff Report |

نصائح من حكيم عيون



د. حازم ياسين لـ «الوطن» عن الكاتركت والليزك والقرنية المخروطية:

أزيلوا «المياه البيضاء» مبكراً بمجرد ظهور أعراضها

أدوية البروستاتا تؤثر بشدة على نتيجة العملية بسبب عدم اتساع الحدقة.. و«الذبابة الطائرة» لا تعنى عودة «المياه» مرة أخرى

إجراء العملية حتى يحن الوقت الذي يأخذون قراراً بإجرائها ويجدون أنها أسهل مما كانوا يتصورون. لذا فإنني أطلب من مريض المياه البيضاء الذي لم يجرِ العملية بعد أن يتناقش مع مريض آخر أجراها حديثاً ليعرف منه كيف أجراها وبماذا شعر أثناء وبعد العملية.

«هل تعود المياه البيضاء مرة أخرى؟»
- هذا هو السؤال الخج والشافع جداً بين المرضى. ما يؤكد الواقع أنه لا يمكن أن تعود المياه البيضاء مرة أخرى بعد إزالتها. لأن توافر العدسة واسترجاعها وبألفها المصابة بالعدسة قد أزيلت ويتم تنقيتها ويثقب من العدسة المحفظة الشبيهة بقشرة حبة الترمس. كما أن الجزء الأمامي من المحفظة، أو ما يطلق عليه الحفاظ الأمامي للعدسة، يزال جزء دائري منه قطره من ٦-٨ ملم، ولا يتبقى من المحفظة إلا الجزء الخلفي من الحفاظ الأمامي وأيضاً الحفاظ الخلفي يكمله. عدداً أن العدسة اللينة المزروعة داخل المحفظة تفصل الحفاظ الأمامي عن الخلفي ثم تزحف بعض الخلايا وتتواصل نموها على الحفاظ الخلفي، مما يؤدي إلى بعض التعقيم الذي يؤثر على حدة الإبصار، مما يدعو المريض إلى الاعتقاد خطأ بأن المياه البيضاء قد ارتجعت. ولكن هذا ليس بصحيح لأن النسبة التي تحدث فيها كثافة الحفاظ الخلفي ضئيلة مقارنة بحالات المياه البيضاء المزالة والتي لا تحدث بها تلك الكميات.



للمياه البيضاء تتسبب في تعيق الرؤية لدى المريض

بعض المرضى يعتقدون في عودة المياه البيضاء بعد إزالتها.. وهذا خطأ شائع

العدسة اللينة المزروعة داخل المحفظة تفصل الحفاظ الأمامي عن الخلفي ثم تزحف بعض الخلايا على «الخلفي» فيؤثر على الإبصار

وتانياً وهو الأمر، فإن علاج تلك الحالة من تشييع الحفاظ الخلفي يتم عن طريق فتحة من قذبة واحدة دون الحاجة لغرفة عمليات أو حتى إلى استخدام أي مخدر.

ومن خلال معارستي لإجراء العينين سمعت الكثير من المصلحات المتكررة، سواء من المرضى أو الأطباء لوصف هذه الحالة المعروفة بتعتم الحفاظ الخلفي للعدسة البيضاء، فما بين قائل بأنها سحج بالليزر إلى آخر يقول إنها تشييع السطح الخلفي للعدسة بالليزر أو عمل شيك بالخفاظ الخلفي.. الخ.

وفي بعض الأحيان إذا احتاج المريض لهذا الإجراء فإنه قد يعاني من رؤية الضبابية الطائرة، وتفسر ذلك أن بعض أجزاء الحفاظ الخلفي للعدسة تنتشر في الجسم الزجاجي وعند تحركها يتحرك ظليها على الشبكة فتعطي المريض هذا الانحسار الذي يزول بعد فترة عندما تعتم هذه الأجزاء.

ملاحظة: الرؤية البيضاء تؤثر بشدة على نتيجة عملية المياه البيضاء بسبب عدم اتساع الحدقة، ويزور الخراجية خارج العين، وتحرك القرنية لأعلى وأسفل كعجج البحر.

وذلك عندما كانت تتم إزالتها بالجراحة. ولكنني أؤكد وبشدة على أن المياه البيضاء يجب أن تزال مبكراً جداً، وبمجرد أن يشعر المريض بأعراض المياه البيضاء، حيث إن الوقت الذي تستغرقه الموجات الصوتية لإزالة العدسة ذات المياه البيضاء المبكرة أفضل بكثير من الوقت الذي تستغرقه عملية إزالة العدسة ذات المياه البيضاء المتأخرة، مما يطول من فترة النقاهة وعدم تحسن النظر مباشرة، وذلك لحدوث بعض الارتشاح في قرنية العين، عندما يطول استخدام الموجات فوق الصوتية عن دقيقة إلى دقيقة ونصف.

ولما كان أغلب مرضى المياه البيضاء هم من كبار السن (وهم يعانون من انتشار أمراض السكر والضغط والقلب والكلى والكبد) فقد كان استخدام القدر العمومي يحمل مخاطره لهم ويحتاج إلى قاعة طويلة من القصور لتأكيد من طوعهم من هذه الأمراض.

وكان استخدام المخدر الموضعي يحمل كثيراً من القلق النفسي للمريض مع انتظار اختراق حقنة الخدر خلف عينيه وأمام أذنيه، إلا أن هذه الطريقة كانت هي الشائعة في إزالة المياه البيضاء. ورغم وجود هذه الفتحة الجراحية الكبيرة كان هناك تهديد في بعض الحالات بمرور القرنية خارج العين وحدوث نزيف داخل العين.



المياه البيضاء... زيادة وتيسر تدريجي في مادة العدسة والتي تسبب تعميها، فيتم تشتيت الضوء إلى قاع العين.

كيف تزيل المياه البيضاء ومتى تحديداً..
هذا ما يجيبنا عنه الدكتور حازم ياسين أستاذ طب العيون بجامعة القاهرة. والذي أكد أن إزالة المياه البيضاء كانت تتم في الماضي بعمل فتحة جراحية في المنطقة بين الصلبة والقرنية، مضيقاً أنه في الماضي كان طبيب العيون يطلب من مريض المياه البيضاء أن يؤجل إزالتها حتى تتجعد.. وإلى نص الحوار:

كيف كانت تتم إزالة المياه البيضاء في الماضي؟

- إزالة المياه البيضاء (الكاتركت) كانت تتم بين الصلبة والقرنية، وذلك بعد سحب للعدسة الخلف، وعندما يصل الجراح إلى منطقة العدسة البلورية كان يتم إزالة الحفاظ الأمامي للعدسة واستخراج نواتها من المحفظة ثم من الفتحة الجراحية (حوالي ١ سم) إلى خارج العين.

ويقوم الجراح بعمل بنية العدسة الموجودة داخل المحفظة عن طريق أنبوبة بها قنطرة إدماء تقوم بشفط المياه البيضاء والأخرى تنضح ماء شافياً داخل العين. وبعد الانتهاء من هذه الخطوة يتم زرع عينة صلبة داخل العين. ويقفل الجرح بغرز دقيقة، ثم تعاد الختلفة إلى مكانها بواسطة عمل غرز دقيقة أيضاً.

وكان المريض يمكث في المستشفى عدة أيام.. ولكنه قد يعاني من وجود احمرار، مكان غرز الختلفة، ودموع وإحساس بوجود غرز في العين.

وكانت هذه الغرز تؤدي إلى حدوث ما يُعرف بالاستجماتيزم (وهو عدم تساوي تسطح القرنية في جميع الاتجاهات)، مما كان يؤدي إلى احتياج المريض لنظارة تعالج الاستجماتيزم. تأميك من قاذمة طويلة من المخفوقات مثل عدم الاتساع وعدم حمل أشياء ثقيلة وتجنب الحزن والسعال الشديد.. إلى آخره.

كما كانت تستغرق هذه الطريقة مخرباً عاماً وكثيراً ما خدرا موضعياً عن طريق وخز المريض أمام الأذن للحد من حركة الجفن ووخزه حول وجف العين للحد من حركة عضلات العين وتشدير الألم بها.

هل بقيت إزالة المياه البيضاء؟
- في الماضي كان طبيب العيون يطلب من مريض المياه البيضاء أن يؤجل إزالتها حتى تتجعد، وعلى حسب التحيز الشائع «مستوى»

PRESS CLIPPING SHEET

مراحل علاج القرنية المخروطية



تصوير - أحمد إسماعيل

فحص القرنية المخروطية قبل العلاج

والداخلية، لتثبيت نسيج القرنية أكثر.
المرحلة الرابعة، والتي لا بد فيها من زرع القرنية.

المرحلة الثالثة، عندما يزداد الانحناء تختار دعائم في قطر أصغر كي يزداد الشد وقد نحتاج إلى زوجين من الدعائم خارجية

فهو تشد الجزء المتنجح بالأطراف ويقوم Cross Linking في هذا الوقت بالعمل على تقوية المنطقة المركزية.

أسئلة شائعة حول عمليات الليزك

القيادة ليلاً ثم يخفف هذا العرض بعد فترة، وتفسر هذا الشعور أن الحدقة تتسع ليلاً بعد عمل عملية الليزك فإن المريض الذي كان يعاني من درجة قصر نظر بسيطة سوف تستمر رؤيته سريعاً جداً أيضاً تستمر الزفلة فترة بسيطة، أما إذا كانت درجة قصر النظر كبيرة (فوق 8-) فسوف تستمر الزفلة لفترة أطول، بعدما تزول تماماً.
فوق سن الستين لا يتصح بعمل الليزك لتصحيح الإصرار وإنما يتصح بإزالة العدسة البؤرية واستبدالها بعدسة أخرى لتصحيح الإصرار.
هل ممكن عمل الليزك للأطفال؟
- من الممكن عمل الليزك للأطفال في حالة واحدة: إذا كان هناك عين ضعيفة جداً وعين أخرى طبيعية، وأن يكون الفارق بينهما ٤ درجات أو أكثر، وفي هذه الحالة نجرى العملية أولاً على العين الضعيفة من أن تصاب بالكتل.

ودموع كثيرة تصل في بعض الأحيان إلى عدم القدرة على مواجهة الضوء مما يصيبه بقلق شديد، وتهاجمه الهواجس خوفاً من فشل العملية، خاصة من اللغط الكثير المثار حول الليزر، ولكن سرعان ما يتلاشى هذا الإحساس بعد وضع القطرة الموضوعة بعد العملية، مع التأكيد على المريض بعدم حك عينيه لأي سبب والاكتفاء فقط بوضع القطرة والتدريج نقل درجة الزفلة، ويظل المريض مستمراً في وضع القطرة لمدة أسبوع بعد العملية، وبعدما يتوقف عن وضعها، وفي بعض الأحيان يعاني المريض لفترة من الإحساس بوجود رمل في العين أو دموع، وذلك لحسوت درجات متفاوتة من جفاف الطبقة الدمية للعين ولكنها لا تستمر طويلاً، ويتم التغلب على هذا الإحساس باستخدام القطرات اللطيفة لسطح العين، وهي بديلة للدموع الطبيعية وقد يرصد المريض بعض الظواهر البصرية مثل اتساع دائرة الضوء لتصبح السيارات الليلية، وأثناء



- تخدير الليزك «موضعي» قطرة العين فقط ولكن قد تحتاج إصماتك، مهدناً إذا شعرت بألم العملية في ربع ساعة على الأكثر، ثم يتم إخماد من قبل الطبيب بعد نصف ساعة أخرى، بعدها يمكنك مغادرة المستشفى.
- سوف تشعر ببعض الحرقان واحمرار في العين لمدة ساعة أو ساعتين ينتهي بعدها لكن إن يكون هناك ألم أثناء أو بعد العملية، ممنوع فرك العين بتاتاً.
- ممنوع دخول المياه بالعين أثناء غسيل الوجه أو الاستحمام لمدة الأسبوع الأول بعد العملية.
أكثر الأسئلة التي تلقى للمرضى قبل إجراء عملية الليزك هو: لماذا نستعمل بعد إجراء العملية؟
والرد يكون أن المريض سيغادر المستشفى مباشرة بعد إجراء عملية الليزك، وبعدما بساعات قليلة يشعر المريض بحرقان في العين

العين عليها حارس فاجعل حارسها هو الوقاية والاهتمام



لا تتجاهل مشاكل العين: إذا كان في عينك حكة أو احمرار، أو إذا كنت تشعر برمل في عينك فاحفظها بالمياه النظيفة مع استخدام الكمادات الباردة. لا بد من زيارة الطبيب إذا استمر هذا العرض، أو إذا كان لديك ألم شديد في العين، إفرازات، وتورم، أو حساسية للضوء.
٢- يجب إجراء فحوصات دورية على شبكة عين الأطفال المصابين بمرض السكر لاكتشاف أي مضاعفات قد تظهر على الشبكة حتى يسهل اكتشافها وعلاجها مبكراً.
٣- لا تصدق تجار علاج العصب البصري بالخلايا الجذعية، أرواح العديد من الحالات وفي مصابة بضمور بالعصب البصري، حيث يأخذ المريض وسعاً: لا يوجد زرع للعصب البصري أو علاج بالخلايا الجذعية كما تنسح الآن. للإصباح العصب البصري هو جزء من الجهاز العصبي المركزي المتكون من المخ والعمود الفقري بالإضافة إلى الأعصاب الخارجة منه إلى الجسم ومنه تخرج أعصاب طرفية. هذه الأعصاب الطرفية هي محل اهتمامنا. وحتى الآن لا يوجد ما يسمى زرع عصب بصري أو العلاج بالخلايا الجذعية، لكن كلها تجارب تجري حتى الآن ولم يتم تطبيقها على البشر في صورة علاج جديد، والبعض الآخر يقول إن هناك شرائح إلكترونية يتم زرعها، صديق قد تغطي بصيصاً من الرؤية، لكن ينتهي الأمر عند هذا الحد فقط.
٤- ألباه الزرقاء الخلفية تصيب الأطفال منذ الولادة، ولأن عين الطفل ليّنة وقابلة للتمدد فإن ارتفاع الضغط بها يؤدي إلى كبح حجم العين وتشد نصف قطر القرنية، مما يجعل نسبة الإبصار إلى السواد تقل تماماً وتصبح العين شبيهة بعين الثور، ومع الأسف الشديد فإن في الرشد، حيث تقل درجة الوعى الصحي يعتبر كثير حجم العين من علامات الجمال، لذا لا يعتبرها الوالدان إحدى علامات الجلوكوما الخلفية حتى تقضي على العصب البصري، ويكاف البصر عنه وعلاج المريض بإلباه الزرقاء الخلفية هو جراحي بالليزرية الأولى.



«الليزك» يعمل على تصحيح النظر