

عیوب انکساری

و افق‌های پیش رو در درمان آن

توسط دو ساختار چشم شامل قرنیه و عدسی می‌شکند و در نهایت روی پرده‌ی بینایی که اصطلاحاً شبکیه نامیده می‌شود متمرکز شده و تصویر شیء مورد نظر تشکیل می‌گردد و پس از مخابره‌ی تصویر توسط عصب بینایی به مرکز بینایی در مغز، شما درک تصویر آن شیء را پیدا می‌کنید. حال اگر این شعاع‌های نور روی شبکیه نیافتند

و زودتر و یا دیرتر به هم برسند، بنابراین تصویر جلوتر یا عقب‌تر از شبکیه تشکیل خواهد شد که طبعاً تصویر شفاف‌ی نخواهد بود و در کل این مشکل «عیب انکساری» نامیده می‌شود.

پرسش: آیا این اختلال می‌تواند خطرناک بوده و باعث نابینایی شود؟

پاسخ: البته به طور کلی «عیوب انکساری» باعث نابینایی مطلق نمی‌شوند. ولی نکته‌ی مهم در مورد این اختلال، سن شروع آن است. اگر در سنین کودکی فرد مبتلا به عیوب انکساری شود و بدون تشخیص و درمان بماند،

بعضی از مطالعات نشان داده است که حداکثر از سن ۱۲ سالگی به بعد تنبلی چشم ناشی از آن غیرقابل برگشت می‌شود، در این حالت با وجود این‌که چشم از نظر ساختاری هیچ مشکل واضحی ندارد، ولی حدت بینایی کودک پایین است. در کل، تاری دید ناشی از عیوب انکساری به خصوص اگر شدت آن بالا باشد در عین حال که می‌تواند باعث اختلال در زندگی روزمره شود، در مواردی چون رانندگی بدون اصلاح عیب انکساری، می‌تواند برای خود فرد و جامعه خطرناک باشد.

پرسش: لطفاً در مورد انواع عیوب انکساری و چگونگی تشخیص آن توضیح دهید؟

پاسخ: عیوب انکساری شامل نزدیک بینی، دوربینی، آستیگماتیسم و پیرچشمی می‌باشند که به ترتیب میوپی، هیپروپی، آستیگماتیسم و پرس بیوپی نامیده می‌شوند. تشخیص قطعی آن با انجام رفرکشن ممکن است. به این ترتیب که اول حدت بینایی فرد سنجیده می‌شود و پس از معاینه‌ی کامل چشم، تعیین نمره‌ی چشم در صورت نداشتن دید کامل صورت می‌گیرد. نمره‌ی چشم یا به صورت دستی به کمک رتینوسکوپ، انجام می‌شود و یا به صورت خودکار توسط دستگاه اتورفکتمتر که بیمار مقابل آن می‌نشیند، تعیین می‌گردد.

پرسش: در حال حاضر چه درمان‌هایی برای رفع عیوب انکساری وجود دارند؟

پاسخ: درمان‌ها به طور کلی به دو گروه درمان‌های غیرجراحی و جراحی تقسیم می‌شوند. درمان‌های غیرجراحی مشتمل بر تجویز



دکتر فاطمه حیدری
جراح و متخصص چشم، فوق تخصص
آسیب شناسی چشم

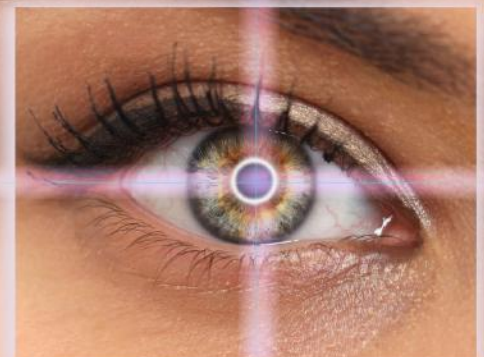
دکتر فاطمه حیدری جراح و متخصص چشم و فلوشیپ (فوق تخصص) آسیب‌شناسی چشم می‌باشند. ایشان از برگزیدگان ۱۰ درصد مورد کشوری رشته چشم‌پزشکی بوده‌اند و بارها در زمان دستتاری به عنوان دستیار نمونه و پژوهشگر برگزیده‌ی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انتخاب شده‌اند.

دکتر حیدری دارای مدارک علمی همچون PhD FICO MPH (فلوشیپ انجمن بین المللی چشم پزشکی - انگلستان) و FAAO می‌باشند. ایشان در سال ۲۰۱۷ در شیکاگو آمریکا موفق به دریافت فلوشیپ آکادمی بینایی آمریکا شدند. دکتر حیدری از اعضای جدید هیأت علمی گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز هستند.

در این شماره از مجله در حضور ایشان پرسش‌هایی که از خوانندگان نشریه دریافت کرده‌ایم را می‌پرسیم. شایان ذکر است در شماره‌های بعدی نشریه این گفت و گو را با موضوعات دیگر ادامه خواهیم داد.

پرسش: سلام خانم دکتر، لطفاً بفرمائید عیب انکساری چه نوع مشکل بینایی به شمار می‌رود؟

پاسخ: عیوب انکساری به طور تحت اللفظی به معنای عیب در انکسار نور در چشم است. به طور طبیعی برای دیدن اشیاء پیرامونمان، نوری که از آن‌ها ساطع می‌شود وارد چشم شده و عمدتاً



پرسش: کدام یک از روش‌های جراحی که ذکر کردید برای تصحیح عیوب انکساری مناسب‌تر است؟

پاسخ: انتخاب نوع عمل جراحی به فاکتورهای متعددی بستگی دارد که شامل نوع عیب انکساری، ویژگی‌های خاص چشم فرد، نتایج تصویربرداری اختصاصی، نوع زندگی و شرایط شغلی فرد، بیماری‌های سیستمیک همراه بیمار، تاریخچه‌ی خانوادگی و در نهایت نظر تخصصی چشم‌پزشک معالج پس از لحاظ کردن تمامی موارد ذکر شده است، که با توضیح شرایط و مشورت با بیمار و همراهان به نتیجه کلی رسیده و مناسب‌ترین عمل را برای بیمار انتخاب می‌کند.

پرسش: لطفاً عوارض عمل جراحی و مراقبت‌های لازم پس از عمل را به طور مختصر ذکر بفرمائید؟

پاسخ: در کل هیچ عمل جراحی در انسان بدون عارضه نمی‌باشد، اگرچه می‌توان گفت که در مجموع عمل جراحی برای عیوب انکساری در صورت انجام بررسی‌های دقیق قبل از عمل و مراقبت‌های مناسب پس از عمل با حداقل عوارض همراه است. مشکلاتی چون عدم تصحیح کامل عیب انکساری، نیاز به عمل مجدد، نیاز مجدد به عینک یا لنز تماسی، و پیشرفت عیب انکساری حتی با وجود درمان، مثلاً در پیرچشمی، را باید در نظر داشته باشید که البته عارضه عمل به حساب نمی‌آیند. ولی عوارضی چون عفونت و یا کدورت قرنیه، قوز قرنیه بعد از عمل و عوارضی از این قبیل حتی در صورت مراقبت‌های خوب بعد از عمل و جراحی عالی هم امکان‌پذیر است. با این حال رعایت کامل نکاتی که جراح بعد از عمل به شما توصیه می‌کند و طبعاً انجام تست‌های تخصصی قبل از عمل مثل تصویربرداری‌های تخصصی از قرنیه و قبیل آن، احتمال عوارض را به مقدار قابل قبولی کاهش خواهد داد ولی هرگز به صفر نخواهد رسانید.

عنوان مقاله: عیوب انکساری و افق‌های پیش رو در درمان آن

موضوع: گفت و گو

نویسنده یا مترجم: دکتر فاطمه حیرری

مدت زمان مطالعه: ۵ دقیقه



عینک و یا لنز تماسی هستند. درمان‌های جراحی مشتمل بر جراحی قرنیه، کار گذاشتن لنز داخل چشمی، و یا تعویض لنز چشم با لنز مصنوعی در صورت همزمانی عیب انکساری با آب مروارید، می‌باشد. انتخاب نوع درمان بسته به نظر پزشک، شرایط بیمار و وضعیت خاص چشم فرد صورت می‌گیرد.

پرسش: عینک و لنز تماسی چه تفاوتی با هم دارند؟

پاسخ: عینک اگرچه در هر گروه سنی می‌تواند کاربرد داشته باشد ولی روش درمانی غیر جراحی مناسبی برای کودکان است. لنز تماسی نیز برای کسانی که عینک را به دلایل ظاهری دوست ندارند درمان جایگزین مناسبی است. در ورزشکاران هم لنز تماسی بر عینک ارجح است. در برخی بیماری‌های چشمی مانند قوز قرنیه که دیدشان با عینک تصحیح نمی‌شود لنز تماسی می‌تواند تجویز گردد، اگرچه در کل به مراقبت‌های بهداشتی و دقت‌های بیشتری نسبت به عینک نیاز دارد. در مجموع، می‌توان گفت انتخاب بین عینک و لنز تماسی بستگی به نظر پزشک، شرایط بیمار و وضعیت خاص چشم فرد دارد. هر دوی این‌ها با متمرکز کردن نور روی شبکیه‌ی بیمار باعث تصحیح عیب انکساری و در نتیجه شفافیت تصویر شده و دید فرد را بهبود می‌بخشند.

پرسش: در حال حاضر چه نوع درمان‌های جراحی برای عیوب انکساری در کشور ما در دسترس هستند؟

پاسخ: بحمدالله در کشور ما تقریباً تمامی روش‌های به روز دنیا در دسترس بیماران قرار دارد و بازمی‌باید تأکید کنم که انتخاب نوع عمل جراحی به نظر چشم‌پزشک، شرایط بیمار و وضعیت خاص چشم فرد بستگی دارد. عمل‌های جراحی به منظور تصحیح عیوب انکساری شامل دو دسته کلی عمل‌هایی که روی قرنیه صورت می‌گیرد و عمل‌های داخل چشمی می‌شود. براساس تصویربرداری‌های تخصصی از قرنیه، شرایط خود بیمار و معاینات صورت گرفته، چشم‌پزشک انواع عمل‌های احتمالی را برای بیمار شرح می‌دهد و با مشورت با بیمار نوع عمل انتخاب می‌شود.

در مجموع عمل‌های داخل چشمی شامل کارگذاری لنز داخل چشمی است که اصطلاحاً Phakic IOL نامیده می‌شود که یا در اتاقک قدامی و یا خلفی چشم جا گذاشته می‌شود و همچنین همانطور که پیشتر خدمتان عرض کردم تعویض لنز چشم با لنز مصنوعی در صورت همزمانی عیب انکساری با آب مروارید نوع دیگری از عمل‌های داخل چشمی تصحیح عیب انکساری است.

عمل‌هایی که روی قرنیه صورت می‌گیرند عبارتند از لیزیک (LASIK)، اپی لیزیک (Epi-LASIK)، لیزر اپیتلیال کراتومیلوزیس یا لازک (LASEK)، کراتوپلاستی هدایتی (CK)، اسمایل (SMILE)، و پی آر کی (PRK).