

اصلاح عیب انکساری توسط لیزر

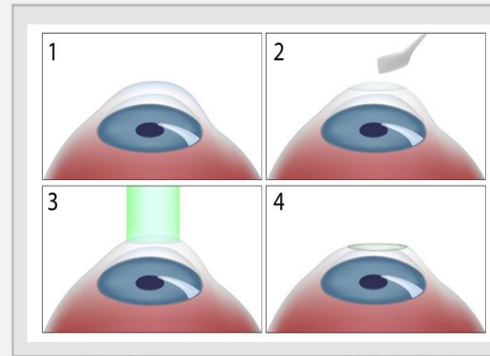
لیزیک و PRK اعمالی هستند که برای اصلاح عیوب انکساری چشم نظیر نزدیک بینی، دوربینی و آستیگماتیسم توسط دستگاه لیزر اگزایمر به کار می رود. محل عمل قرنیه چشم می باشد و با تغییر شکلی که روی قرنیه ایجاد می کند باعث شفافیت تصویر ایجاد شده در چشم می شود. این اعمال شامل دو مرحله می باشند: در مرحله اول یک لایه نازک از سطح قرنیه برداشته می شود و در مرحله دوم با استفاده از دستگاه لیزر مخصوص که به آن لیزر اگزایمر گفته می شود، تغییرات دلخواه بر روی قرنیه ایجاد می شود.

به طور کلی اعمال لیزر در چشم به دو دسته

تقسیم می شود: یکی اعمال سطحی و دسته دیگر اعمال عمقی تر. PRK، لازک و اپی لیزیک جز اعمال سطحی و لیزیک جز اعمال عمقی تقسیم بندی می شود.

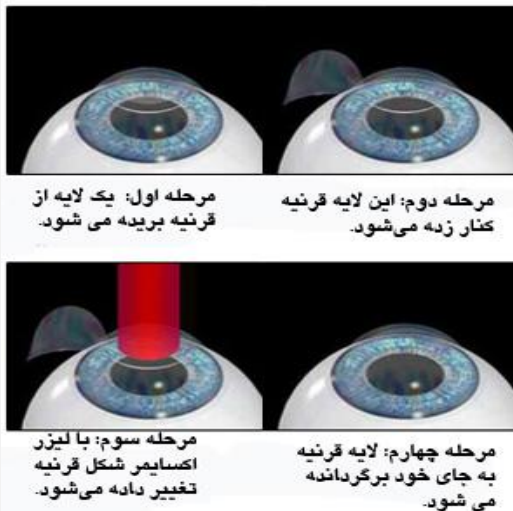
PRK (فتو ریفراکتیو کراتکتومی):

اولین شیوه اصلاح بینایی با لیزر PRK می باشد. در این عمل ابتدا لایه پوششی سطح قرنیه (اپی تلیوم) به صورت دستی برداشته می شود و سپس اشعه لیزر به قرنیه تابانده می شود پس از عمل چند روز طول می کشد تا مجدداً لایه پوششی سطح قرنیه ترمیم شود و سطح قرنیه را بپوشاند. آزمایای این روش این است که برش بروی قرنیه انجام نمی شود، در نتیجه استحکام قرنیه کمتر دچار آسیب می شود. ولی از اشکالات آن این است که به علت تاخیر در ترمیم قرنیه، بازگشت بینایی کند بوده و چند روزی بیمار درد و ناراحتی چشم خواهد داشت و از اشکالات دیگر آن، در شماره های بالا ایجاد کدورت قرنیه می باشد که اخیراً با استفاده از داروهای حین و بعد از عمل این مشکل به شدت کاهش پیدا کرده است.



لازک و اپی لیزیک: این دوروش شبیه PRK هستند و تنها تفاوت جزئی باهم دارند. در لازک اپی تلیوم قرنیه با کمک الکل رقیق شده برداشته می شود. در اپی لیزیک این کار با دستگاهی که شبیه میکرو کراتوم است انجام می شود. تفاوت این دوشیوه با PRK در این است که اپی تلیوم به محل خود بازگردانده می شود ولی در PRK اپی تلیوم برداشته شده دیگر استفاده نمی شود و به تدریج لایه جدیدی جایگزین آن می شود.

لیزیک: تفاوت لیزیک و PRK فقط در مرحله اول عمل می باشد. یعنی مرحله برداشتن یک لایه نازک از سطح قرنیه که در لیزیک به جای برداشتن اپی تلیوم قرنیه، لایه ای از قرنیه به ضخامت ۱۵۰ میکرون بصورت فلپ برداشته می شود و پس از تابیدن لیزر به لایه زیرین این لایه مجدداً به محل خود باز گردانده می شود. ترمیم سریعتر و درد و ناراحتی کمتر بعد از عمل آزمایای این روش است. با این حال اشکال عمده عمل لیزیک عوارضی است که ممکن است موقع برداشتن لایه قرنیه با میکروکراتوم ایجاد شود و چون این دستگاه مانند یک رنده نجاری عمل کرده و با تیغه ای که دارد برش ظریفی را در سطح قرنیه ایجاد می کند در موارد نادری ممکن است این تیغه درست عمل نکند و دیگر این که چون لایه ضخیم تری نسبت به PRK برداشته می شود ممکن است استحکام قرنیه با مشکلاتی مواجه شود.



چه کسانی کاندید خوبی برای عمل می باشند؟

- ☐ سن بیشتر از ۱۸ سال
- ☐ شماره عینک در طول یکسال گذشته تغییر محسوس مهمی نداشته باشد و تقریباً ثابت مانده باشد.
- ☐ شماره چشم کمتر از ۱۰ دیوپتر باشد.
- ☐ عیب انکساری در یکسال گذشته تغییری نداشته باشد.
- ☐ ضخامت قرنیه در بررسی به عمل آمده مناسب باشد.
- ☐ بیمار بایستی فاقد بیماریهای مهم چشمی از قبیل آب مروارید یا آب سیاه یا قوز قرنیه یا بیماری های عمومی مهم از قبیل رماتیسم یا دیابت باشد.

چند نکته در مورد محاسن و معایب PRK

- ◆ بازگشت سریع بینایی
- ◆ پایداری نتیجه عمل
- ◆ باقی ماندن شفافیت قرنیه
- ◆ باقی ماندن استحکام قرنیه
- ◆ قابل انجام در انواع عیوب انکساری شامل دوربینی و نزدیک بینی و آستیگماتیسم

اصلاح عیب انکساری توسط لیزر



واحد آموزش مرکز چشم پزشکی علوی تبریز

واحد بینایی سنجی تعیین می شود. سپس بسته به شرایط فرد و دستور پزشک، تست های ارب اسکن، زای ویو، پنتاکم، ORA، توپوگرافی و پکی متری انجام می گیرد. در صورتی که نتایج تست ها نشان دهنده مناسب بودن چشم برای عمل باشد، وقت عمل تعیین می شود. و دفترچه راهنمای قبل از عمل در اختیار فرد قرار می گیرد. هزینه عمل لیزیک یا PRK و تست های لازم (ارب اسکن، زای ویو و غیره)، در حال حاضر تحت پوشش هیچ شرکت بیمه ای نمی باشد، فقط تعدادی از بیمه های تکمیلی با شرایطی خاص، مقداری از این مبلغ را برمی گردانند.

آدرس: تبریز، میدان پنجم مرداد (بلوار منجم سابق)

مرکز چشم پزشکی علوی

تلفن: ۰۲۶۶۳۹۳۳ (۰۴۱۱) (خط ۱۰) کد پستی: ۵۱۴۶۶۱۴۵۹۹

www.AlaviEyeCenter.ir

- ♦ قابل انجام بودن در شماره های مختلف چشم از کم تا زیاد
- ♦ دقت نسبتاً بالا
- ♦ عدم وجود درد در موقع عمل

عوارض احتمالی:

خوشبختانه اکثر عوارض جزئی و موقتی بوده و به مرور زمان برطرف می شود ولی به صورت خیلی نادر ممکن است عوارضی برای بیمار ایجاد شود که شامل: هاله نور در شب، پخش نور در شب، دوربینی و سایه بینی اطراف اشیا، حساسیت به نور، احساس خستگی چشم، عدم اصلاح کامل عیب انکساری، ایجاد آستیگماتیسم، بازگشت مقدار کمی از عیب انکساری. شانس کاهش بینایی بیمار در اثر عوارض فوق حدود یک در دوهزار می باشد که با توجه به این آمار می توان نتیجه گرفت که عمل PRK نسبت به سایر اعمال جراحی چشم از اطمینان بالایی برخوردار است.

آمادگی های لازم برای عمل:



پس از معاینه اولیه چشمی، شماره دقیق چشم (از نظر نزدیک بینی، دوربینی و آستیگماتیسم) توسط پزشک و یا در