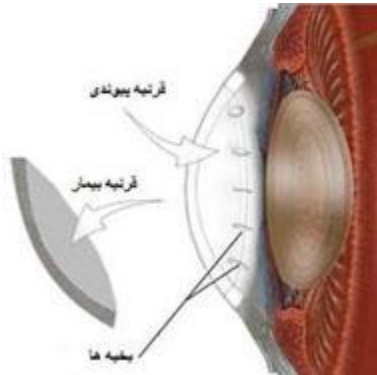


پیوند قرنیه یا کراتوپلاستی



ساختمان و عملکرد قرنیه

قرنیه بافت ظریف و شفاف و جزئی از کره چشم است که نقشی حیاتی در عمل بینایی دارد. پرتوهای موازی نور از اشیای خارجی توسط قرنیه به عدسی چشم و از آنجا به شبکیه و در نهایت مغز منتقل می شود. قرنیه بواسطه قرارگرفتن در معرض هوا، نسبت به هر نوع جراحی، عفونتهای ویروسی و باکتریایی و قارچی نفوذ پذیر و حساس است که حاصل تمام این اختلالات در صورت عدم معالجه مناسب، نوعی کدورت در قرنیه است که ماندگار خواهد شد و در صورتیکه کدورت در قرنیه عمیق باشد، مانع از رسیدن نور به بافت حساس شبکیه می شود که کاهش بینایی نتیجه آن است.

بخیه ها چندماه تا چند سال در چشم باقی می مانند یعنی تا زمانی که چشم کاملاً بهبود یابد و تا چند ماه پس از عمل از قطره های چشمی برای کمک به ترمیم چشم استفاده می شود. نکته قابل توجه این است که در کلیه کدورت های قرنیه پیوند قابل انجام نمی باشد مثلاً در کدورت قرنیه ناشی از تراخم پیشرفته که خشکی شدید چشم وجود دارد میزان موفقیت بسیار پایین است یا در کدورت های قرنیه که مربوط به سنین پائین دوران کودکی است و تبلی چشم نیز همراه با کدورت وجود دارد بهبود بینایی بعد از پیوند زیاد نمی باشد، لذا معمولاً پیوند توصیه نمی شود.

موفقیت عمل پیوند قرنیه به چه عواملی بستگی دارد؟

- ۱- برداشتن موفقیت آمیز بافت پیوندی : که به تازه بودن کره چشم اهدا کننده و تکنیک جراحی وابسته است.
- ۲- بر گرداندن موفقیت آمیز بینایی بیمار : که به برداشتن موفقیت آمیز قطعه پیوندی و وضعیت سلامت سایر اجزای کره چشم وابسته است.
- ۳- عدم دفع پیوند (واکنش های زود هنگام یا تاخیری) : سه علامت هشدار دهنده دفع پیوند عبارتند از : کاهش بینایی، قرمزی چشم، درد چشم و حساسیت بیش از حد به نور. اگر هر کدام از این علائم بیشتر از چند ساعت تداوم یابد بیمار فوراً باید به چشم پزشکی خود مراجعه کند. در صورتیکه با مشاهده اولین علائم رد پیوند درمان مناسبی تجویز شود، موفقیت درمان زیاد خواهد بود. همچنین طی مطالعات جدید با تطبیق گروه های خونی فرد دهنده و گیرنده پیوند، احتمال موفقیت پیوند قرنیه افزایش می یابد و اگر قرنیه پیوندی ظرف چندین ماه شفافیت خود را حفظ کند و بافت پیوندی توسط قرنیه فرد دریافت کننده پذیرفته شود.

عمل پیوند قرنیه یا کراتوپلاستی چیست؟

عمل پیوند قرنیه شامل برداشتن قرنیه کدر شده یا ضایعات دیگر قرنیه مثل ورم، نازک شدن و تخریب و زخم و جایگزینی آن با یک بافت هم اندازه، از یک قرنیه سالم، تازه و شفاف است. قرنیه از کل کره چشم برداشته می شود و سایر قسمت های چشم دست نخورده باقی می ماند. تغذیه قرنیه بر عهده جریان خون نیست بلکه توسط مایع زلالیه که در پشت آن قرارگرفته تغذیه می شود. بافت قرنیه باید تازه باشد و با دقت و کمترین آسیب با میکروسکوپ جراحی و ابزارهای ریز میکروسکوپی به قرنیه فرد دریافت کننده پیوند زده شود.

شناسنامه پمفلت آموزشی کد SU-01-97	
عنوان	پیوند قرنیه یا کراتوپلاستی
تهیه کننده	زهرا نامدار کارشناس پرستاری ایرما ریحانی کارشناس پرستاری
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	زمستان ۱۳۹۷
ناظر کیفی	متخصص چشم و فوق تخصص قرنیه
دکتر حبیب جعفری	سوپروایزر آموزش به بیمار ایرما ریحانی

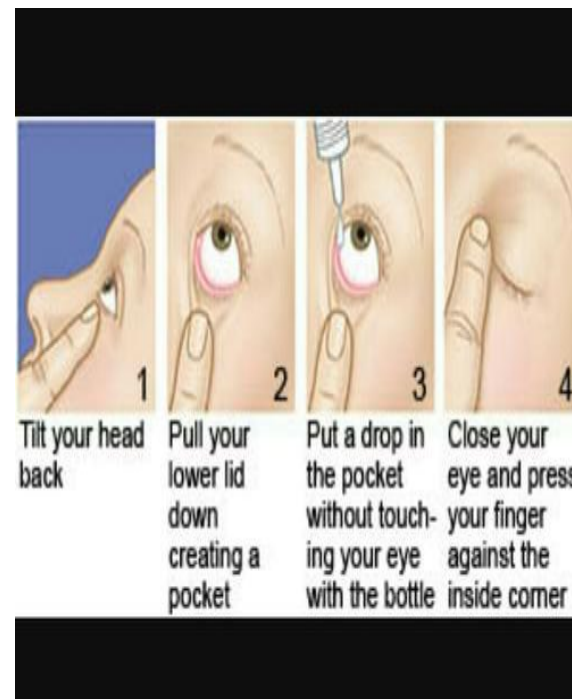
پیوند قرنیه موفقیت آمیز تلقی می شود میزان موفقیت عمل پیوند به طور کلی حدود ۸۵ تا ۹۰ درصد است که بسته به بیماری زمینه ای نتیجه متفاوت است به طوری که در برخی از بیماریهای زمینه ای موفقیت پیوند کمتر از ۵۰ درصد و در برخی از بیماریها مثل قرنیه بالاتر از ۹۵ درصد است.



۴- معاینات مکرر و دقیق بعد از پیوند :
 مراجعات پس از جراحی نزد پزشک برای پیشگیری از عود و برگشت کدورت قرنیه نقش حیاتی خواهد داشت . البته واکنش ایمنی می تواند قرنیه را در همان آغاز یا حتی پس از چند سال تحت تاثیر قرار دهد که منجر به دفع پیوند می شود .

روش مصرف قطره ها و پماد های چشمی :

ابتدا دست خود را با آب و صابون بشوئید و خشک کنید . از بیمار بخواهید سرش را به طرف عقب خم کند و به بالا نگاه کند تا ملتحمه پلك تحناني آشکار شود . قطره چکان را مستقیماً بالای چشم بیمار قرار دهید و درحالیکه بیمار به بالا نگاه می کند قطره را داخل چشمش بریزید یا ۰/۵ تا ۱ سانتیمتر از پماد را داخل ملتحمه پلك تحناني قرار دهید. سپس از بیمار بخواهید ۱ تا ۲ دقیقه چشمهایش را ببندد. پمادهای چشمی را بهتر است قبل از خواب مصرف کنید چون در ساعت بیداری باعث تاري دید می شود.



توصیه های پزشک معالج و پرستاران را در مورد مراقبت از خود بدقت انجام دهید

تابه امید پروردگار سلامتی خود را بازیافته و از بیمارستان مرخص شوید