



قوز قرنیه (کراتوکونوس)

این بیماری با برآمدگی مخروطی قرنیه به همراه کاهش پیشرونده ضخامت و برآمدگی قرنیه و آستیگماتیسم نامنظم مشخص می شود. یک بیماری ارثی است و در زنان شیوع بیشتری دارد. شروع این بیماری معمولاً از دوره بلوغ و به صورت دوطرفه است و در شرایط وخیم تر بافت اسکار بر روی قرنیه به وجود می آید و تاری دید علامت مشخصه این بیماری می باشد.

علل قوز قرنیه

- ژنتیک بیمار
- مالش مکرر چشم
- آلرژی چشمی
- التهاب های کنترل نشده سطح چشم

تشخیص

تشخیص به دلیل پیشرفت آهسته آن در ابتدای بیماری ، به سختی انجام می گیرد اما به مرور زمان آثار و نشانه هایی به شرح زیر نمایان می شوند:

- نزدیک بینی و آستیگماتیسم نامنظم
- عدم وضوح بینایی و تاری دید
- هاله بینی و حساسیت به نور
- تغییر مکرر نمره چشم و تعویض مکرر عینک
- در موارد شدید ایجاد هیدروپس (پارگی قرنیه و نفوذ مایع به داخل استروما و در نتیجه سفید شدن قرنیه) می شود.

علائم

- تاری دید
- حساسیت به نور
- کاهش وضوح دید
- آستیگماتیسم نامنظم

درمان

• لنز سخت

استفاده از لنزهای سخت که نسبت به گاز نفوذپذیری دارند، می تواند در کاهش آستیگماتیسم مؤثر باشد و نیاز به عمل جراحی را کاهش دهد.

• عمل جراحی کراس لینکینگ (CCL)

در صورت پیشرفت بیماری با وجود استفاده از لنزهای تماسی ، عمل جراحی انجام خواهد شد. عمل کراس لینکینگ به منظور کاهش سیر بیماری می باشد و پس از آن کماکان به عینک و لنز تماسی برای بهبود بینایی نیاز است. در این عمل پس از برداشتن لایه های سطوح سطحی قرنیه، به مدت سی دقیقه (هر دو دقیقه یکبار) قطره ریبو فلاوین ۱درصد در چشم ریخته می شود و سپس طی مدت ده الی سی دقیقه بعدی در حالی که هر پنج دقیقه



یکبار قطره مذکور در چشم چکانده می شود، اشعه ماوراء بنفش به قرنيه تابانده می شود. این کار باعث افزایش پیوند بین رشته های کلاژن قرنيه و در نتیجه افزایش استحکام قرنيه می گردد. در پایان عمل سطح چشم شستشو داده شده و لنز پانسمانی روی چشم گذاشته می شود تا نیاز به بستن چشم نباشد که این لنز چند روز بعد از عمل جراحی برداشته خواهد شد و ممکن است در هفته اول بعد از عمل جراحی، بینایی کمی تار تر از قبل عمل باشد.

• پیوند قرنيه

پیوند قرنيه یک عمل جراحی است که در آن تمام یا قسمتی از قرنيه اهدا شده از فرد فوت شده جایگزین فرد بیمار می شود.

مراقبت های قبل عمل

- شش الی هشت ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشد و آب ننوشد.
- مدارک و آزمایشات خواسته شده کامل و ضمیمه پرونده باشد.
- استفاده از هرگونه عطر و لوازم آرایشی در اطراف چشم اجتناب شود.
- از به همراه داشتن دندان مصنوعی، عینک، اشیای فلزی به اتاق عمل خودداری شود.
- شب قبل از حمام حتما استحمام کند.
- داروهای قلبی و فشار خون و دیابتیک خود را طبق دستور پزشک مشاور استفاده نماید.

مراقبت بعد عمل

- در روز اول بعد از عمل احساس درد، وجود جسم خارجی در چشم، سوزش و آبریزش چشم طبیعی است.
- از عطسه و سرفه خودداری شود و در صورت عطسه، با دهان باز انجام شود.
- تا یک هفته بعد عمل از تماس آب به چشم خودداری نماید و در صورت استحمام از گردن به پایین شسته شود.
- از فین کردن اجتناب شود.
- بعد از عمل بهتر است سر تخت بالا باشد و به پشت بخوابد.
- مصرف غذای نرم و سبزیجات و میوه جات توصیه می شود و از مصرف غذای سفت و تند خودداری شود.
- برای محافظت از چشم از محافظ و عینک دودی توصیه می شود.
- در صورت داشتن درد، قرص استامینوفن ساده با تجویز پزشک مصرف شود.
- در صورت داشتن درد شدید، ترشحات چرکی از چشم یا تورم شدید به اورژانس بیمارستان خلیلی مراجعه شود.
- از فعالیت سنگین و بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.
- بسیار حائز اهمیت است که بیمار جهت معاینات بعد از عمل حتماً در وقت های تعیین شده توسط پزشک مراجعه نماید.

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونرو سودارت ۲۰۲۲

تهیه کننده: احمد مدرس زاده کارشناس پرستاری

نأیید کننده: دکتر امیر خسروی جراح و متخصص چشم، فلوشیپ قرنيه

ناظر کیفی: فاطمه غالبی سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴