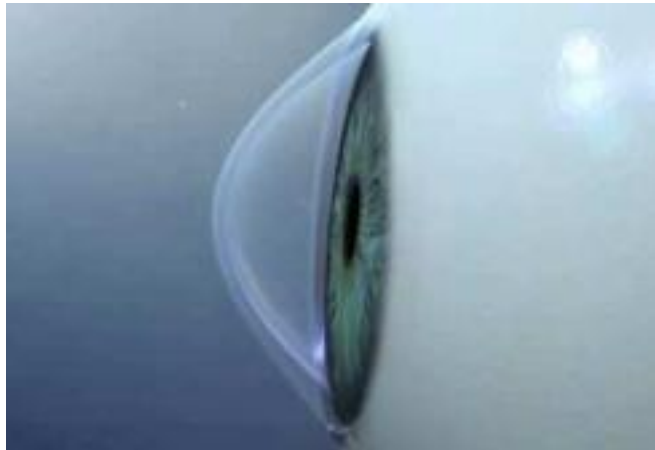




- قوز قرنيه يا كراتوكونوس چيست ؟
- قوز قرنيه در چه سني شايع مي باشد؟
- علائم قوز قرنيه چيست ؟
- علل قوز قرنيه چيست ؟
- تشخيص
- درمان كراتوكونوس چيست ؟
- موفقيت درمان قوز قرنيه يا كراتوكونوس چگونه است ؟



قوز قرنيه يا كراتوكونوس چيست؟

نازك شدن غير عادي و پيشرونده ، دو طرفه ولي غير قرنيه در قسمت مركزي قرنيه را كه باعث برآمده شدن تدريجي آن به سمت بيرون مي شود ، قوز قرنيه يا كراتوكونوس مي گويند . در واقع قرنيه به شكل يك مخروط كروي در مي آيد .

قوز قرنيه در چه سني شايع مي باشد؟

اين بيماري در نوجوانان و حدود سن بلوغ شروع شده و طي 7-8 سال پيشرفت کرده و بعد تقريباً ثابت باقي مي ماند ، گرچه اين زمان ممكن است تغيير کند . رشد و پيشرفت اين بيماري ممكن است ناگهاني يا تدريجي باشد و معمولاً بين 10 تا 30 سالگي شايعتر از بعد از 30 سالگي مي باشد .

علائم قوز قرنيه چيست ؟

در مرحله نهفته بيماران هيچ علامت باليني ظاهري ندارند ، جز اينكه تغييرات مكرري در

شماره عینک آنها پدید می آید که به صورت نزدیک بینی و آستیگماتیسم منظم یا نامنظم متوسط تا شدید بروز می کند .

علی رغم اینکه بیماری دو طرفه است ولی ممکن است گاهی به شکل یک طرفه و یا دو طرفه کاملاً غیر یکسان بروز کند .

در کاهش دیدی که با عینک به سختی اصلاح می شود یا قابل اصلاح نیست ، تشخیص کراتوکونوس مورد ظن می باشد . تغییر سریع میزان آستیگماتیسم شماره عینک بیماران نیز از مواردی است که باید به کراتوکونوس شک کرد . در بیمارانی که دچار آستیگماتیسم نامنظم بدون هیچ سابقه جراحی می شوند ، اولین تشخیص قوز قرنیه یا کراتوکونوس می باشد .

علل قوز قرنیه چیست ؟

1- نقش اختلالات ارثی در قوز قرنیه دقیقاً مشخص نشده است ، به طوریکه فقط در 7% بیماران سابقه خانوادگی وجود دارد .

2- آسیب های ناشی از لنزهای سخت تماسی طی چند سال استفاده یا مالشهای مکرر چشم به دنبال بیماریهای آلرژیک چشمی نیز در ایجاد این بیماری احتمالاً نقش دارد .

3- همراهی این عارضه با سایر بیماریهای چشمی یا بیماریهای عمومی نیز وجود دارد .

تشخیص :

در معاینه با دستگاہی به نام اسلیت لامپ توسط چشم پزشک ، کراتوکونوس در مراحل

متوسط تا پیشرفته قابل تشخیص است ، ولی در مراحل اولیه بیماری با وسایلی چون کراتومتری و تپوگرافی (تعیین نقشه قرنیه) ،

پاکی متری (تعیین ضخامت قرنیه) ، می توان قوز قرنیه را تشخیص داد زیرا در کراتوکونوس یا قوز قرنیه ، قدرت قرنیه به طور منظم یا نامنظم افزایش یافته و نقشه تپوگرافی قرنیه این مساله را تایید می کند و ضخامت قرنیه نیز به تدریج کاهش می یابد که با پاکی متری می توان آن را مشخص کرد .

درمان کراتوکونوس چیست ؟

در ابتدا دید بیماران با عینک اصلاح می شود، اما چنانچه آستیگماتیسم و نزدیک بینی بیماران بدتر شود ، ممکن است لنزهای تماسی برای اصلاح عیوبی که با عینک قابل اصلاح نیست لازم باشد . اما ممکن است استفاده از لنزهای تماسی برای بیمار قابل تحمل نباشد یا با لنز تماسی دید بیمار اصلاح نشود که تکنیکهای جراحی در این موارد توصیه می شود .

اصلاح دید با لنزهای تماسی مبتنی بر اصل خنثی کردن نامنظمی های قرنیه بوسیله لنز است

موفقیت درمان قوز قرنیه یا کراتوکونوس چگونه است ؟

از سالها قبل عمل پیوند قرنیه در این بیماران انجام می شد که با موفقیت (شفافیت قرنیه) حدود 95% همراه است ، ولی حدود 10 تا 20% از بیماران کراتوکونوس نیازمند عمل پیوند خواهند بود . پس از عمل قرنیه ، 60% بیماران نیازمند استفاده از لنزهای تماسی جهت اصلاح دید خواهند بود و عود کراتوکونوس بعد از پیوند نیز بندرت رخ می دهد . در ضمن امکان پس زدن پیوند تا آخر عمر برای بیمار باقی می ماند ، لذا توجه به مسائل زیر در سالهای اخیر در حال افزایش است :

اقدامات جراحی دیگری نظیر اپی کراتویلاستی ، رینگ داخل قرنیه ، گذاشتن لنز داخل چشمی و در آوردن عدسی بیمار و کاشت لنز داخل چشمی و ...