

زرع القرنية

نقدم لك في هذا المنشور معلومات حول التقنيات المختلفة لزراعة القرنية. حيث يُسمَّى هذا النسيج الشفاف في العين باسم القرنية.

اختيار العلاج

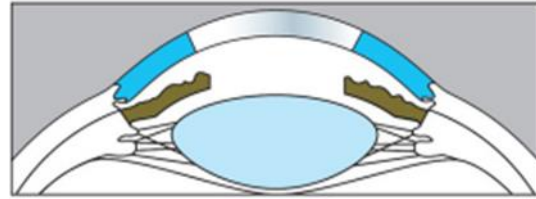
يمكننا أن نحاول تحسين رؤيتك بالجوء للجراحة فقط عندما لا تنتج الأدوية أو النظارات أو العدسات اللاصقة (الصلبة) في توفير المساعدة المطلوبة. إذا كانت القرنية غائمة أو ذات شكل غير منتظم، فيمكن استبدال القرنية بقرنية شفافة وأكثر وضوحًا. وتأتي هذه القرنية الواضحة من مُتبرع بأنسجة متوفى. ونحن نُفضل استبدال طبقة القرنية المُعتمة أو المُسببة للمرض فقط. ونطلق على عملية زرع القرنية أيضًا عملية زرع القرنية أو رأب القرنية.

التقنيات الجراحية

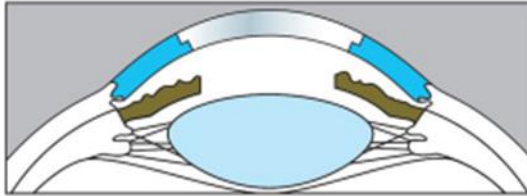
توجد طرق مختلفة لإجراء عملية زراعة القرنية. تعتمد التقنية التي يختارها طبيب العيون بشكل أساسي على طبقة القرنية المُعتمة. سوف يناقش معك طبيب العيون ما هي التقنية الأفضل والملائمة لحالتك.

استبدال جميع طبقات القرنية

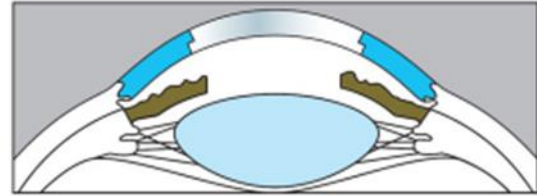
في حالة تلف جميع طبقات القرنية، يجب استبدال القرنية بالكامل. وعندئذ يتم استبدال جميع الطبقات. وبعد ذلك يتم إجراء عملية رأب القرنية المخترق (PKP). يمكن إجراء هذه التقنية الجراحية من خلال جرح مستقيم (انظر الشكل 1) أو جرح مندرج (انظر الشكلين 2 و3).



الشكل 1: رأب القرنية المخترق (PKP)



الشكل 3: الفطر الأمامي PKP



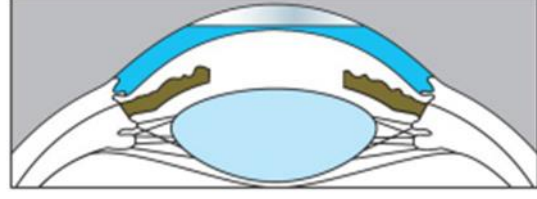
الشكل 2: الفطر الخلفي PKP

استبدال جزء من القرنية

إذا لم تتضرر جميع طبقات القرنية، فقد يقرر طبيب العيون استبدال الطبقة المريضة من القرنية فقط. وهو ما يُسمَّى بزراعة القرنية الصفائحية. ويتم في هذه العملية استبدال جزء فقط من القرنية بأنسجة شفافة يتم الحصول عليها من متبرع. ويُسمَّى ذلك شريحة.

رأب القرنية الصفائحية الأمامي (ALK)

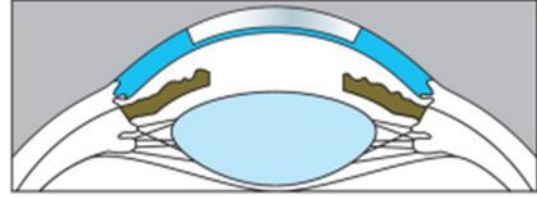
إذا كانت هناك ندبة في الجزء الخارجي من القرنية، فيمكن قطع طبقة رقيقة من الجزء الأمامي للقرنية. ويتم ذلك باستخدام نوع من آلات قطع الشرائح الرقيقة الآلية. ويُسمَّى ذلك مبضع القرنية المجهرى. وبعد ذلك يتم استبدال الطبقة التي تم قطعها بالأنسجة التي تم الحصول عليها من المانح (انظر الشكل 4).



الشكل 4: رأب القرنية الصفائحي الأمامي (ALK)

رأب القرنية الصفائحي الأمامي العميق (DALK)

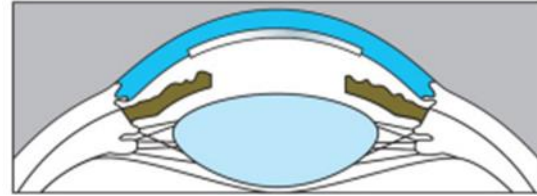
هل توجد ندبة أو عتامة في القرنية بأكملها، ولكن الخلايا الموجودة داخل القرنية (البطانة) لا تزال تؤدي وظيفتها بشكل سليم؟ في هذه الحالة، سوف تتم إزالة الجزء الخارجي من القرنية (الظهارة) وجزء كبير من الطبقة الوسطى للقرنية (السدى) واستبدالها بالأنسجة التي تم الحصول عليها من المانح.



الشكل 5: رأب القرنية الصفائحي الأمامي العميق (DALK)

رأب القرنية الصفائحي الخلفي (DMEK و DSAEK)

إذا تضررت فقط الخلايا الموجودة داخل القرنية (البطانة)، فيمكن استبدالها بطبقة رقيقة من الأنسجة التي تم الحصول عليها من المانح. ولإجراء هذه العملية، نستخدم أيضًا مبضع القرنية المجهرى في هذه التقنية. حيث يتم تثبيت هذه الطبقة الرقيقة من الأنسجة التي تم الحصول عليها من المانح في مكانها بواسطة فقاعة هواء أو فقاعة غاز خلال الساعات الأولى بعد العملية (انظر الشكل 6). في حالة إجراء عملية DMEK تكون الأنسجة الجديدة أرق منها في عملية DSAEK.



الشكل 6: رأب القرنية الصفائحي الخلفي (DMEK و DSAEK)

جمعية المرضى

إذا كنت تبحث عن رفاق يعانون من نفس هذه المشكلة أيضًا، أو إذا كنت ترغب في الحصول على مزيد من المعلومات حول مرضك، فيمكنك الاتصال بجمعية مرضى القرنية عبر الموقع الإلكتروني www.oogvooru.nl أو هاتفياً على رقم الهاتف 0302006345.

العلاج في مستشفى العيون بروتردام Het Oogziekenhuis Rotterdam

يتم تدريب الأطباء والمسعفين والمرضات في مستشفى العيون بروتردام Het Oogziekenhuis Rotterdam. وذلك يعني أنه يمكن أن يتم علاجك (جزئيًا) من قبل شخص يتدرب ليصبح طبيب عيون على سبيل المثال. ويتم ذلك دائمًا تحت إشراف طبيب العيون وعلى مسؤوليته في نهاية الأمر.

تتمثل سياسة مستشفى العيون Het Oogziekenhuis في إحالة المرضى مرة أخرى إلى طبيب عيون خاص بهم أو طبيب عيون آخر في منطقتهم. وبطبيعة الحال، لن نقوم بذلك إلا إذا كانت الشكاوى التي تعاني منها تحت السيطرة. وينطبق ذلك أيضًا على المرضى الذين يأتون إلى مستشفى Het Oogziekenhuis بأنفسهم للحصول على "رأي ثانٍ".

مزيد من المعلومات

إذا كان لديك أي أسئلة بعد قراءة هذا المنشور، فيرجى تدوينها واطرحها في موعدك التالي أو اتصل بممرضات القرنية عبر هاتف مكتب المساعدة. ويمكنك الاتصال بهم من الاثنين إلى الجمعة بين الساعة 10:00 صباحًا و11:00 صباحًا وبين الساعة 2:00 ظهرًا و2:45 ظهرًا على رقم الهاتف 0104023308.