

## انفصال الشبكية: التشخيص والجراحة

نقدم لك في هذه النشرة معلومات حول انفصال الشبكية.

### التشخيص

في العين، تمتلئ المساحة بأكملها بين العدسة والشبكية بالجسم الزجاجي (انظر الشكل 1). فمع تقدمك في السن، يتغير تكوين الجسم الزجاجي ببطء، مما قد يؤدي إلى انفصاله عن الشبكية في مرحلة ما (انظر الشكل 2). وهذا أمر طبيعي مع التقدم في السن ويمكن أن يحدث فجأة. في بعض الأحيان يمكن أن يُسبب ذلك تمزقاً في شبكية العين (انظر الشكل 3). وهذا التمزق يمكن أن يتسبب في وصول السوائل تحت الشبكية، مما يؤدي إلى ارتخاء الشبكية. وهو ما يُسمى بانفصال الشبكية أو استئصال الشبكية (انظر الشكل 4). وفي هذه الحالة يكون إجراء جراحة انفصال الشبكية ضرورياً، وإلا قد تُصاب بضعف البصر.

### العين

■ شبكية العين ■ الجسم الزجاجي



الشكل 4

الشكل 3

الشكل 2

الشكل 1

### فحص ما قبل الجراحة

إذا اخترت إجراء عملية جراحية بالتشاور مع طبيب العيون المعالج لك، فسيتم تحديد موعد لك لإجراء فحص ما قبل الجراحة (POS). في بعض الأحيان قد تضطر إلى العودة في وقت لاحق أو في يوم آخر. أثناء إجراء فحص ما قبل الجراحة، سوف تحضر أولاً مقابلة مع الممرضة. وستزودك بمعلومات حول العملية وستكتب لك الدواء الذي ستتناوله. ولذلك نحتاج إلى قائمة بجميع الأدوية التي تستخدمها. يمكنك الحصول على هذه القائمة مجاناً من الصيدلية التي تتعامل معها.

سوف يناقش طبيب التخدير معك أيضاً حالتك الصحية والأدوية التي تستخدمها. وإذا لزم الأمر، سيتم إجراء عدد من الفحوصات الأولية.

إذا كنت ترغب في المبيت في فندق قريب قبل العملية أو بعدها، فستوفر لك الممرضة المزيد من المعلومات حول ذلك.

### التحضير للعملية

من المهم أن تقوم بوضع دواءين مختلفين في العين التي سيتم إجراء العملية الجراحية لها في المساء السابق للعملية في المنزل:

1. 1 × 1 قطرة نيفاناك. قطرات نيفاناك سميكة ولزجة. قم بتدفئة الزجاجة مسبقاً بين يديك ورجها جيداً قبل استخدامها. قم بتخزين الزجاجة بقلبها على رأسها.
2. X1 مرهم توبريكس للعين (= 1 سم مرة واحدة)

### يوم العملية

عادة ما يستغرق الإدخال إلى المستشفى والجراحة يوماً كاملاً. يمكنك عادةً العودة إلى المنزل في نفس اليوم. وعادة ما يتم إجراء جراحة الشبكية تحت التخدير الموضعي. تتطلب بعض العمليات إجراؤها تحت التخدير العام. سوف يناقش طبيب التخدير هذا الأمر معك.

## أثناء العملية

هناك عدة طرق لإعادة الشبكية إلى مكانها.

### الجراحة الخارجية: التطويق/الرباط

أثناء الجراحة الخارجية، يتم وضع ضمادة من السيليكون (تطويق) حول العين. وبعد ذلك، يتم عمل ثقب في مقلة العين من الخارج، مما يؤدي إلى تقليل السائل الموجود تحت الشبكية. وبعد ذلك يجب أن تعود العين "إلى الضغط". وللقيام بذلك، عادة ما يتم حقن خليط الهواء أو الغاز في مقلة العين. وبذلك يتم إغلاق التمزق الموجود في الشبكية من الداخل. ثم يقوم جراح الشبكية بوضع قطعة إضافية من السيليكون (رباط) في موضع التمزق الشبكية، تحت الضمادة. يقوم الرباط بإغلاق الشقوق من الخارج. ولإعادة ربط الشبكية بشكل صحيح، غالبًا ما يتم تجميد الشبكية في الموضع المحيط بالتمزق أثناء العملية أو معالجتها بالليزر بعد العملية.

### الجراحة الداخلية: استئصال الجسم الزجاجي

أثناء الجراحة الداخلية، تتم أولاً إزالة أكبر قدر ممكن من الجسم الزجاجي. ثم يتم ضغط الشبكية في مكانها بسائل خاص. وبعد ذلك تتم معالجة الشبكية بالليزر لضمان التصاقها بالطبقة السفلية بشكل صحيح. وبعد ذلك تتم إزالة السائل الخاص واستبداله بالهواء أو الغاز أو الزيت. ويؤدي ذلك إلى ضغط الشبكية في مكانها في المرة الأولى، حتى تلتصق بشكل صحيح بالطبقة السفلية. في بعض الأحيان يتم الجمع بين استئصال الجسم الزجاجي ووضع ضمادة (تطويق) حول العين أو مع جراحة إزالة المياه البيضاء.

## بعد العملية

- سوف تتلقى منشورًا يشرح قواعد الحياة المعيشية والمواقف والشكاوى والفحوصات المحتملة بعد العملية.
- لا يُسمح لك بقيادة السيارة بنفسك بعد العملية. ولذلك نطلب منك إحضار مرافق معك ليصطحبك إلى المنزل بعد العملية.
- في اليوم التالي للعملية، سوف تبدأ في تناول الدواء الموصوف لك.
- بعد يوم أو يومين من العملية، سوف تقوم بزيارة العيادة الخارجية لإجراء فحص طبي. وسيتم توسيع حدقة العين باستخدام قطرات العين أثناء الفحص. وسيقل ذلك الرؤية لديك بشكل مؤقت. نطلب منك إحضار مرافق معك.
- ويُرجى أن تأخذ معك النظارات الشمسية عند كل فحص. حيث يمكن أن يُسبب الضوء الساطع بعض الإزعاج لك.

سوف يخنفي الهواء الموجود في العين من تلقاء نفسه، عادة في غضون أسبوع. وسوف يخنفي الغاز أيضًا تلقائيًا: الغاز قصير المفعول "SF6" بعد حوالي أسبوعين، والغاز طويل المفعول "C3F8" بعد 6 إلى 8 أسابيع.

أثناء وجود الهواء أو الغاز في عينك، يُحظر عليك القيام بما يلي:

- السفر بالطائرة
- الغوص في أعماق البحر
- التواجد في الجبال التي بها تفاوتات كبيرة في الارتفاع

لن يخنفي الزيت من تلقاء نفسه، ويتم إزالته من العين عن طريق الجراحة بعد بضعة أشهر.

## النتائج

بالنسبة لمعظم المرضى، من الممكن إعادة الشبكية إلى موضعها وتثبيتها. في بعض الأحيان، يلزم إجراء عدة عمليات أو علاجات بالليزر. والسبب الرئيسي لعدم بقاء الشبكية في موضعها هو تكون أنسجة ندبية على الشبكية. يعتمد مدى وضوح الرؤية لديك في النهاية بشكل أساسي على شبكية العين قبل العملية. وسيقدم لك طبيب العيون الخاص بك مزيدًا من المعلومات حول هذا الأمر.

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. 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، فقم بتدوين الأسئلة وا طرحها في موعدك القادم على طبيب العيون.

ويمكنك أيضًا الاتصال بمركز خدمة العملاء لديك:

- من الاثنين إلى الجمعة بين الساعة 08.15 صباحًا و 4.30 عصرًا، على رقم الهاتف: 0104017666
- أوقات أخرى: 0104017777.