



الساد "اعتام عدسة العين" (٣)

الدكتور عمار محمد حواري
اختصاصي طب وجراحة العيون

(العملية الجراحية)

توجد طريقتان :

الأولى: وتسمى استحلاب أو تذويب العدسة:

ويتم فيها إجراء شق جراحي صغير في حافة القرنية ثم ادخال مسبار «بحجم إبرة كبيرة» يولد طاقة فوق صوتية عالية تفتت العدسة داخل العين ثم يتم سحب الأجزاء المفتتة من خلال نفس المسبار، وفي نهاية العملية يتم ادخال عدسة مطوية عبر الجرح الصغير حيث تفتح هذه العدسة داخل العين وبحرص يضعها الجراح في مكانها المناسب وفي النهاية يغلق الجرح الصغير بوضع قطبة واحدة أو بدون قطبة .

الثانية: وتسمى عملية استخراج الساد خارج محفظته:

حيث يتم فيها شق جراحي في حافة القرنية أكبر من جرح العملية السابقة بحوالي ثلاث مرات، وعبر هذا الجرح يتم استخراج «توليد» العدسة «الساد» بالكامل إلى خارج العين ثم تغسل وتنظف بقايا الساد، ثم تزرع عدسة اصطناعية محل الساد المستخرج كقطعة واحدة غير مطوية وفي النهاية يغلق الجرح بعدد من القطب من خمس إلى سبع قطب .

في كلتا العمليتين، تغطي العين التي اجري لها العمل الجراحي بضماد وبواقي شفاف منعاً لتعرضها لأي رض عارض وحفظاً لها من تأثير الضوء المزعج أو المخرشات المختلفة في اليوم الأول أو الأيام الأولى من العملية .

من الطبيعي أن تدمع العين التي أجري لها العمل الجراحي بعد العملية ولعدة ساعات ونادراً لعدة أيام، وأحياناً يكون دمعاً محمراً ولكن هذا سرعان ما يختفي، كما يمكن أن تكون العين حساسة لعدة أيام .

صباح اليوم التالي للعملية :

يرفع واقي العين الشفاف عن العين، وتنظف بشكل حذر من قبل الطبيب، ثم تفحص قوة الابصار فيها كما يقاس ضغطها وتفحص العين كاملة بما فيها شبكية العين .

سيتم وصف قطرات عينية مختلفة للعين نفسها لمدة تتراوح من أربعة إلى اثني عشر اسبوعاً، وسيتم نصحك عن كيفية تكرار تقطيرها بالعين، كما سيتم اعلامك بتطورات حالة عينك المتوقعة بعد العملية وعما يجب أو لا يجب فعله بعد العملية .

من الممكن تجربة نظارات طبية لك بعد العملية بفترات من ستة إلى ثمانية أسابيع، وهي الفترة اللازمة في أغلب الحالات لاستقرار العين بصرياً بعد العملية .

ولكن هل هي عملية آمنة تماماً؟

لا يوجد شيء بهذا الوصف في كل حقول الطب والجراحة، ولكن لا يتوقع أن تحصل مشاكل أو مضاعفات مع عملية إزالة الساد في 90-80% من الحالات .

ومن أهم المشاكل او المضاعفات الممكنة الحدوث مع عملية الساد :

- ١- الحاجة غير المتوقعة لنظارات طبية عالية الدرجات» غالباً للقراءة .»
- ٢- ارتفاع ضغط العين .
- ٣- نزيف الدم داخل العين .
- ٤- انكسار أو انزياح العدسة المزروعة داخل العين عن مكانها المخطط له .
- ٥- انسداد الجفن العلوي للعين المجراة لها العملية .
- ٦- توذم القرنية .
- ٧- انخفاض ضغط العين .
- ٨- التهاب العين الجرثومي .

إجراءات جراحية شائعة أو طبيعية بعد العملية :

- ١- فك ورفع القطب الجراحية وهذا ما يقرره الجراح، ويقرر متى يتم، وعادة لا يتم هذا قبل الاسبوع السابع من العملية وحسب حالة العين والجرح ودرجة الابصار ودرجة الانحراف القرني إن وجد، يجرى هذا الاجراء عادة في قسم العيادات الخارجية تحت التخدير الموضعي وهو إجراء سريع وغير مزعج في أغلب الحالات .
- ٢- وضع قطبة أو أكثر لضمان إغلاق الجرح عند التأكد من وجود تسريب من الجرح أو حتى عند الشك بذلك مع انخفاض مستمر في ضغط العين غير مبرر السبب .
- ٣- إزالة وقص المحفظة المتكثفة، وهو إجراء يهدف إلى فتح نافذة بقطر ٤-٥ ملم في محفظة البلورة «عدسة العين الأصلية» المتكثفة والتي تركت في العين خلال العملية لغرض زرع العدسة الاصطناعية عليها بشكل آمن .

أخيراً وليس آخراً نرجوه تعالى أن لا يكلنا لأنفسنا طرفة عين أو أقل من ذلك أو أكثر سلمكم الله من كل مكروه وأقر أعينكم بالبصيرة في الدنيا والنظر الى وجهه الكريم في جنات النعيم.