കണ്ണിനൊരു പുസ്തകം

രോഗി വിദ്യാഭ്യാസത്തിനുള്ള ഒരു സചിത്ര ഗൈഡ്

ആവിഷ്ക്കരിച്ചത്

orbis

കണ്ണിനൊരു പുസ്തകം

വികസിപ്പിച്ചെടുത്തതും ധനസഹായം നൽകിയതും: FHMD Foundation for Health and Mind Development

ചിത്രീകരണം: റോബ് ഫ്ലെവെൽ

പ്രസിദ്ധീകരിച്ചത്: ഓർബിസ് ഇന്റർനാഷണൽ
ഇന്ത്യ കൺട്രി ഓഫീസ്
301, സോളിറ്റയർ പ്ലാസ,
എംജി റോഡ്, ഗുരു ദ്രോണാചാര്യ മെട്രോ സ്റ്റേഷന് സമീപം,
ഗുരുഗ്രാം, ഹരിയാന – 122002
ടെ. 91.124.4284601 | ഫാ. 91.124.4284602

ഈ പുസ്തകത്തിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഭാഗം, പ്രസാധകനിൽ നിന്നുള്ള അനുമതിയില്ലാതെ
പുനഃപ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നത് കർശനമായി നിരോധിച്ചിരിക്കുന്നു

©2018, ഓർബിസ്

ആമുഖം

ഉദ്ദേശ്യം

ആശയവിനിമയവും വിദ്യാഭ്യാസവും ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന് പ്രധാന ഭാഗങ്ങളാണ്, ചികിത്സാരീതികൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതും മെഡിക്കൽ ഉപദേശങ്ങൾ പിന്തുടരുന്നതും സംബന്ധിച്ച് രോഗികൾക്ക് ഉചിതമായ ആരോഗ്യ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിന് ഇവ അത്യന്താപേക്ഷിതവുമാണ്.

രോഗികൾ, രക്ഷിതാക്കൾ, കുടുംബാംഗങ്ങൾ, അല്ലെങ്കിൽ രോഗീപരിചാരകർ എന്നിവരുമായുള്ള ചർച്ചകൾ സുഗമമാക്കുന്നതിന് ഫിസിഷ്യൻമാർ, ഒഫ്താൽമിക്ക് നഴ്സുമാർ, ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകൾ, വിഷൻ ടെക്നീഷ്യൻമാർ, കൗൺസിലർമാർ, ആരോഗ്യ പരിചരണ പ്രൊഫഷണലുകൾ എന്നിവർക്ക് ഒരു സഹായക ഉപകരണം ആയി ഉപയോഗിക്കുന്നതിനാണ് ഈ പുസ്തകം ഉദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്.

ഈ പുസ്തകം, രോഗിയുമായോ കുടുംബവുമായോ സംസാരിക്കുന്നതിന് പകരമായിട്ടുള്ളതോ രോഗിക്കോ കുടുംബത്തിനോ സ്വയമായി വായിക്കുന്നതിനോ ഉള്ളതല്ല. ആരോഗ്യ പരിചരണ പ്രൊഫഷണലുകൾക്കുള്ള ഒരു സഹായക ഉപകരണമായും ചർച്ചകൾക്കുള്ള ശ്രദ്ധാകേന്ദ്രവുമായാണ് ഇത് രൂപകൽപ്പന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

എല്ലാ രോഗികൾക്കും ഒരുപോലെ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലുള്ള ശരിയായൊരു സ്ക്രിപ്റ്റോ വിവരണമോ ചർച്ചയോ ഇല്ലയെന്ന കാര്യം ഓർമ്മിക്കുക. ആശയവിനിമയങ്ങളെല്ലാം രോഗിയെ കേന്ദ്രീകരിച്ചായിരിക്കണം - അതായത് ഓരോ രോഗിക്കും പ്രത്യേകമായി, അവരുടെ ക്ലിനിക്കൽ സാഹചര്യവും വ്യക്തിപരമായ സാഹചര്യവും വൈകാരികാവസ്ഥയും ഭാഷയും വിദ്യാഭ്യാസപരമായ ശേഷികളും ആശ്രയിച്ചായിരിക്കണം.

ഫലപ്രദമായ രോഗി / കുടുംബ ആശയവിനിമയത്തിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

- എല്ലാ ചാർട്ടുകളും ലഭ്യമായ മറ്റ് ഡോക്യുമെന്റേഷനുകളും അവലോകനം ചെയ്തുകൊണ്ട് തുടങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് തയ്യാറെടുപ്പ് നടത്തേണ്ടതുണ്ട്.
- രോഗിയെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ നിങ്ങളുടെ പക്കൽ ഇതിനകം തന്നെ ഉണ്ടെങ്കിൽ പോലും, മെഡിക്കൽ പ്രശ്നത്തെക്കുറിച്ച് നിങ്ങളോട് പറയാൻ രോഗിയോട്/കുടുംബാംഗത്തോട് ആവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ട് എല്ലാ ചർച്ചകളും ആരംഭിക്കുക. ശ്രവിക്കുക - രോഗിയുടെ / കുടുംബത്തിന്റെ ഭാഷാ ശേഷികളും പ്രശ്നത്തെ കുറിച്ചുള്ള അവരുടെ അടിസ്ഥാന ധാരണയും നിർണ്ണയിക്കുക. അവരുടെ വൈകാരികാവസ്ഥയ്ക്ക് ശ്രദ്ധ നൽകുക. ആവശ്യമെങ്കിൽ, അവർ എവിടെയാണ് താമസിക്കുന്നതെന്നും ക്ലിനിക്കിലേക്ക് എങ്ങനെയാണ് വരുന്നതെന്നും രോഗിയെ അനുഗമിക്കുന്നതിനോ സഹായിക്കുന്നതിനോ ആരെങ്കിലും ഉണ്ടോ എന്നുമുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുക. നിങ്ങളുടെ വിശദീകരണങ്ങൾ ഉചിതമായ തലത്തിലേക്ക് ക്രമപ്പെടുത്താൻ ഈ വിവരങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുക.
- ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കാൻ രോഗിയെ/കുടുംബത്തെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
- പതുക്കെ ഇറ്റിറ്റ് വീഴുന്ന ഒന്നായി ആശയവിനിമയത്തെ സങ്കൽപ്പിക്കുക, അല്ലാതെ അതിവേഗം പതിക്കുന്ന ഒരു വെള്ളച്ചാട്ടമായല്ല. എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഒറ്റയടിക്ക് നൽകാൻ ശ്രമിക്കരുത്.
- പ്രൊഫഷണലുകൾ അല്ലാത്തവർക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയാത്ത മെഡിക്കൽ പദങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക.
- ഓരോ രോഗിയുടെയും/കുടുംബത്തിന്റെയും വിശ്വാസങ്ങളെ ബഹുമാനിക്കുക. “ഞാൻ എന്റെ കുട്ടിയെ കുറിച്ച് ഭയപ്പെടുന്നു” എന്ന് ഒരു അമ്മ പറഞ്ഞാൽ, “ഒന്നിനെ കുറിച്ചും വിഷമിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല” എന്ന് പ്രതികരിക്കരുത്. പകരം, അവരുടെ ആശങ്കയെ മാനിക്കുക - “തീർച്ചയായും നിങ്ങൾ കുട്ടിയെ കുറിച്ച് വിഷമിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടാണ് ഞങ്ങൾ ....” അല്ലെങ്കിൽ, “എന്റെ പരമ്പരാഗത വൈദ്യനെ കാണാൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു” അല്ലെങ്കിൽ “പ്രാർത്ഥന എന്നെ സുഖപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കും” എന്ന് ഒരു രോഗി പറയുന്നുവെന്ന് കരുതുക. പരമ്പരാഗത വൈദ്യന്മാരോ പ്രാർത്ഥനയോ അസംബന്ധമാണെന്ന് പ്രതികരിക്കരുത്. അവരുടെ വിശ്വാസങ്ങളെ ബഹുമാനിക്കുക.
- രോഗി/കുടുംബം കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ഓരോ വിവരങ്ങളും നൽകുന്ന സമയത്ത് ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുക. “തിരികെ പഠിപ്പിക്കുക” എന്ന തന്ത്രം ഉപയോഗിക്കുക. “എന്താണ് പ്രശ്നമെന്നും നിങ്ങൾ (അല്ലെങ്കിൽ നമ്മൾ) എന്താണ് ചെയ്യാൻ പോകുന്നതെന്നും എന്നോട് പറയൂ?” എന്ന് രോഗിയോട്/കുടുംബത്തോട് ചോദിക്കുക.
- നിങ്ങളുടെ ശരീരഭാഷയെ കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക - നിങ്ങൾ എങ്ങനെ ഇരിക്കുന്നു അല്ലെങ്കിൽ നിൽക്കുന്നു, എങ്ങനെ സംസാരിക്കുന്നു എന്നതിനെ കുറിച്ചെല്ലാം.

ഈ പുസ്തകം എങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കാം

കണ്ണിനുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നത്തിന്റെ സ്വഭാവവും നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന ചികിത്സയും വിശദീകരിക്കാൻ നിങ്ങൾ രോഗികളുമായോ അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുമായോ രോഗീപരിചാരകരുമായോ സംസാരിക്കുമ്പോഴെല്ലാം ഈ പുസ്തകം ഉപയോഗിക്കാം.

നിങ്ങൾ നിൽക്കുകയാണെങ്കിലും അല്ലെങ്കിൽ ഇരിക്കുകയാണെങ്കിലും, രോഗിക്ക് പേജുകൾ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

കണ്ണിന്റെ സാധാരണ ഘടന വിശദീകരിച്ചുകൊണ്ടാണ് പുസ്തകം ആരംഭിക്കുന്നത്.

പുസ്തകത്തിൽ പിന്നീട്, മുതിർന്നവർക്കും ശിശുക്കൾക്കും ഉണ്ടാകുന്ന രോഗാവസ്ഥകൾക്ക്പ്രത്യേക വിഭാഗങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ഓരോ രോഗങ്ങൾക്കും, നിങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവ കണ്ടെത്തും:

- നിങ്ങൾ രോഗിയോട് പറയേണ്ട ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വിവരങ്ങളുള്ള ഒരു ടെക്സ്റ്റ് പേജ്: എന്താണ് പ്രശ്നം; എന്തുകൊണ്ടാണ് നമ്മൾ ഈ പ്രശ്നത്തെ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടത്; ചികിത്സാ മാർഗ്ഗങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്.

  ആദ്യം, നിങ്ങൾക്ക് ഈ ടെക്സ്റ്റ് രോഗിക്ക് വായിച്ച് കൊടുക്കാവുന്നതാണ്. സമയം കടന്നുപോകുമ്പോൾ, നിങ്ങൾ ടെക്സ്റ്റ് പഠിക്കുകയും ഈ വിവരങ്ങൾ നിങ്ങളുടെ സ്വന്തം രീതിയിൽ എങ്ങനെ പറയണമെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യും.

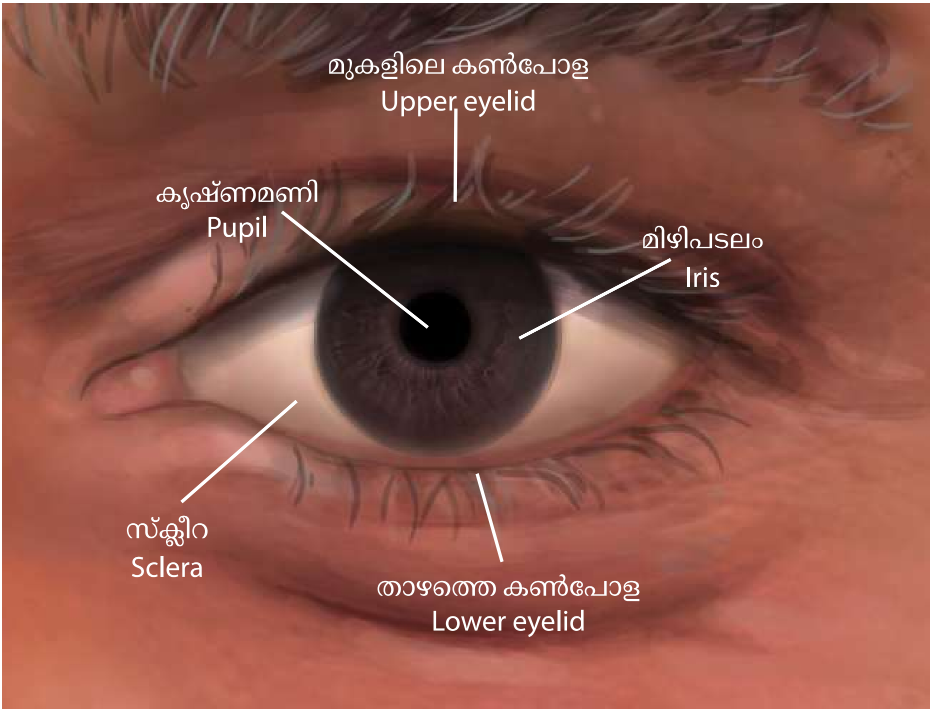
- മിക്ക രോഗാവസ്ഥകൾക്കും, രോഗിക്ക് എളുപ്പത്തിൽ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിൽ പ്രശ്നം വിവരിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗം ഞങ്ങൾ നിങ്ങൾക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

  മിക്ക സാഹചര്യങ്ങളിലും, രോഗിയോട് മാത്രമല്ല, രോഗിയുടെ കുടുംബവുമായും - മാതാപിതാക്കൾ, മുതിർന്ന കുട്ടികൾ, പ്രായപൂർത്തിയായ സഹോദരൻ അല്ലെങ്കിൽ സഹോദരി - നിങ്ങൾ സംസാരിക്കുന്നു. രോഗി എന്താണ് അനുഭവിക്കുന്നതെന്നും ചികിത്സ വൈകിപ്പിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഉണ്ടാകാവുന്ന അനന്തരഫലങ്ങളും ഈ കുടുംബാംഗങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.

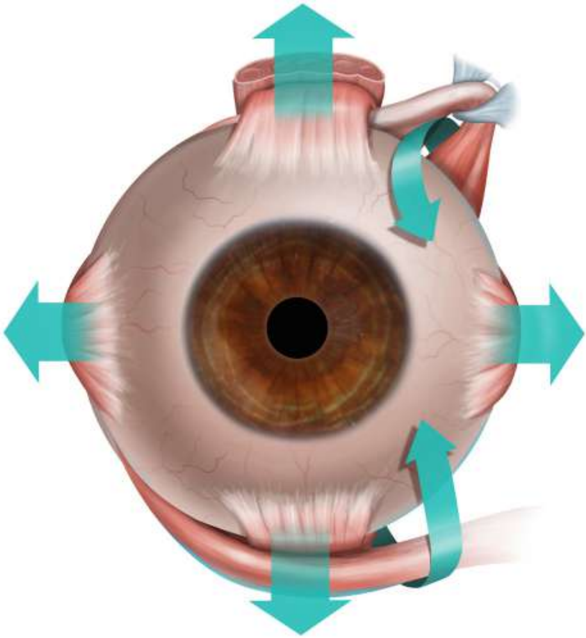
- ഈ പുസ്തകത്തിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് കണ്ണിന്റെ ചിത്രങ്ങളുള്ള ഒരു പേപ്പർ ബ്ലോക്ക് ഉണ്ട്. കണ്ണുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നത്തിന്റെ സ്ഥാനവും തരവും സൂചിപ്പിക്കുന്നതിന് നിങ്ങൾക്ക് ഈ ചിത്രത്തിൽ വരച്ച് കാണിച്ച് കൊടുക്കാവുന്നതാണ്. നൽകിയിരിക്കുന്ന ഇടത്തിൽ കണ്ണുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നത്തിന്റെ പേര് എഴുതുന്നത് ഉറപ്പാക്കുക. ഈ പേജ് രോഗിക്കോ കുടുംബാംഗത്തിനോ നൽകുക.

സാധാരണ കണ്ണ്

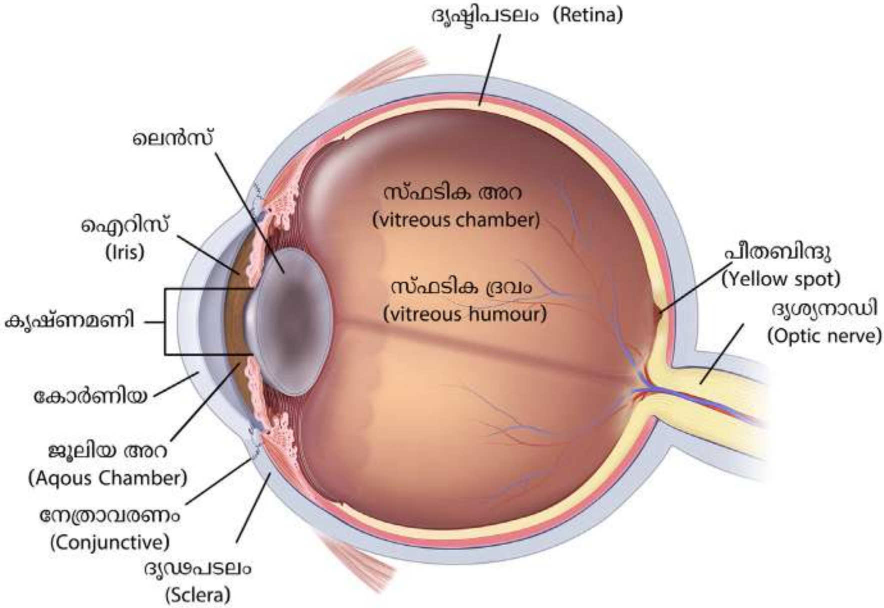
കണ്ണിന്റെ ബാഹ്യ ഘടന



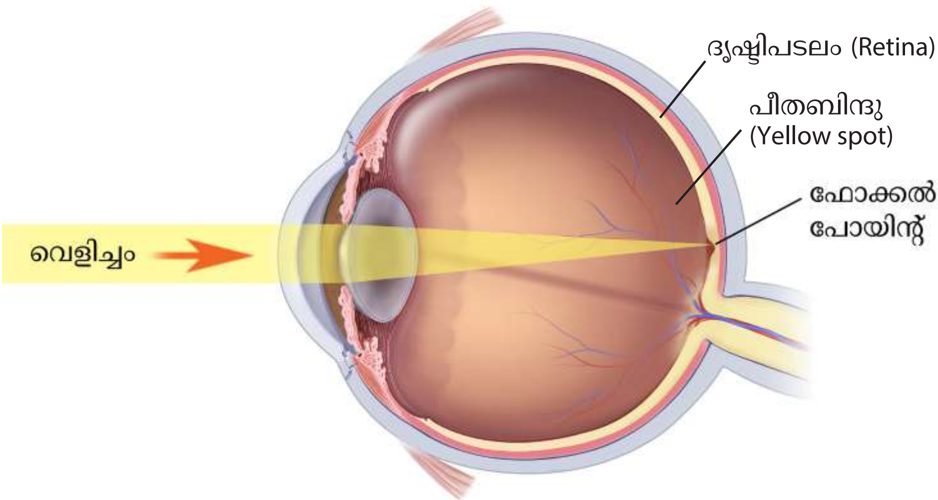
കണ്ണിന്റെ പേശികൾ



കണ്ണിന്റെ ആന്തരിക ഘടന



സാധാരണ കാഴ്ച



പ്രായപൂർത്തിയായ വ്യക്തി

ബാഹ്യ രോഗങ്ങൾ

ചെങ്കണ്ണ്

പ്രശ്നം

- കണ്ണിലെ വെളുത്ത ഭാഗത്തെയും കൺപോളയുടെ ഉള്ളിലെ ഭിത്തികളെയും മൂടുന്ന നേർത്ത സുതാര്യമായ ടിഷ്യുവായ നേത്രാവരണത്തിന് ഉണ്ടാകുന്ന വീക്കമാണ് ചെങ്കണ്ണ് എന്നുകൂടി വിളിക്കപ്പെടുന്ന ചെങ്കണ്ണ്.
- കണ്ണിന്റെ ചൊറിച്ചിലും കണ്ണിൽ വെള്ളം വരലും ചിലപ്പോൾ ഒട്ടുന്ന തരത്തിലുള്ള മഞ്ഞ പുറന്തോടും രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- ഒരു കണ്ണിനെയോ രണ്ട് കണ്ണുകളെയുമോ കൺജക്റ്റിവൈറ്റിസ് ബാധിക്കും.
- ഇത് പലപ്പോഴും ഒരു അണുബാധ കാരണമാണ് സംഭവിക്കുന്നത്. ബാക്ടീരിയ കൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണും വൈറൽ ചെങ്കണ്ണും വളരെ സാധാരണമാണ്, അവ ഉയർന്ന രീതിയിൽ സാംക്രമികവുമാണ്.
- പൊടി അല്ലെങ്കിൽ രാസവസ്തുക്കളിൽ നിന്നുള്ള അലർജിയോ പരിക്കോ പ്രകോപനമോ കാരണമായും ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകാം.

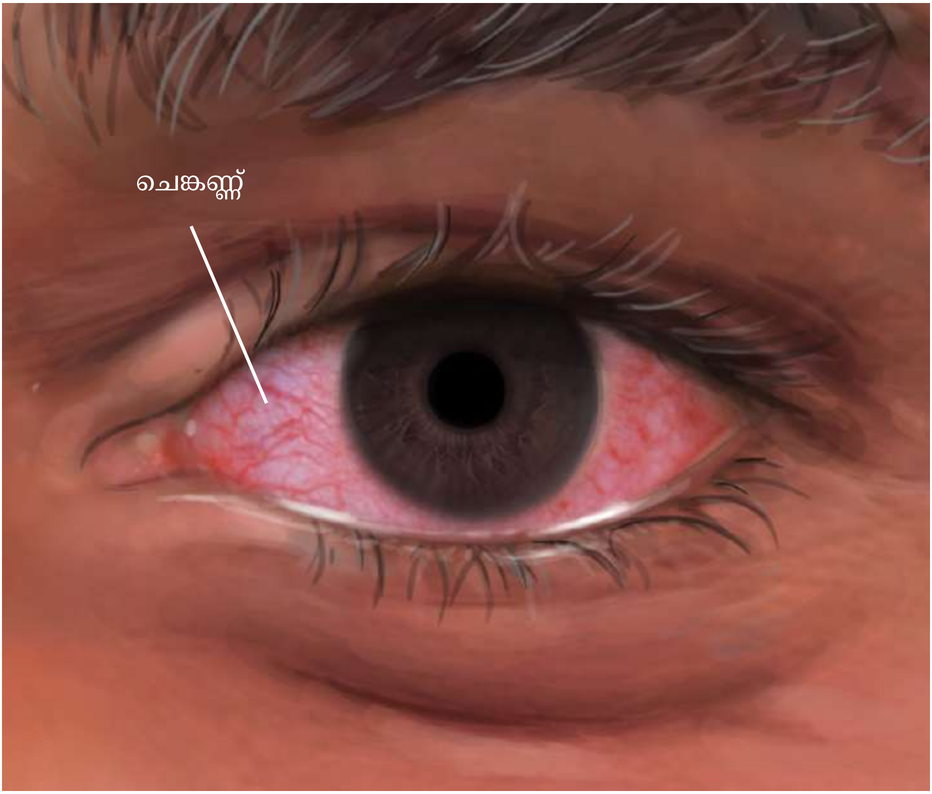
എന്തുകൊണ്ടാണ് ചെങ്കണ്ണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ഒരു അണുബാധ മൂലമാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അണുബാധ മറ്റ് കണ്ണിലേക്കോ മറ്റ് ആളുകളിലേക്കോ വ്യാപിക്കും.
- രാസവസ്തുവിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു പ്രകോപനം കാരണമാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അത് അടിയന്തിരമായി ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ കണ്ണിന് സ്ഥിരമായ നാശമുണ്ടാകുന്നതിലേക്ക് നയിക്കാം.

ചികിത്സ

- വൈറസ് കാരണമുണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണ് സാധാരണയായി നേരിയ തോതിലുള്ളതാണ്, മാത്രമല്ല ഇത് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ സ്വയം ഭേദമാവുകയും ചെയ്യും.
- നേരിയ തോതിൽ അസുഖമുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ കുറച്ച് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഭേദമാവുമെങ്കിലും, ബാക്ടീരിയ കാരണം ഉണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണ് പലപ്പോഴും ആൻറിബയോട്ടിക് ഐഡ്രോപ്പുകളോ ഓയിന്റ്മെന്റുകളോ ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ട് നേത്രരോഗ വിദഗ്ധനെ സമീപിക്കുക.
- ഏറ്റവും സാധാരണമായ ചികിത്സ, അണുബാധയെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനോ വീക്കം കുറയ്ക്കുന്നതിനോ ഉപയോഗിക്കപ്പെടുന്ന ഐ ഡ്രോപ്പുകളോ ഓയിന്റ്മെന്റോ ആണ്.
- ഒരു അലർജി കാരണമാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അലർജി വിരുദ്ധ മരുന്നുകൾ നൽകാവുന്നതാണ്.
- ദിവസം മുഴുവൻ പലപ്പോഴും കൈകഴുകുന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്.
- കണ്ണുകൾ ഒപ്പുന്നതിന് നിങ്ങൾ ഒരു തൂവാല ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ടവൽ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കിടരുത്, കാരണം ഇത് അണുബാധ വ്യാപിപ്പിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.
- ഏതാനും ആഴ്ചകൾക്കുള്ളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഭേദമാവുന്നില്ലെങ്കിൽ, ഡോക്ടറെ കാണുക.

ചെങ്കണ്ണ്



റ്റോസിസ്

പ്രശ്നം

- കൺപോളകളെ പിടിച്ച് നിർത്തുന്ന പേശികളിലെ ബലഹീനത കാരണമുണ്ടാകുന്ന മുകളിലെ കൺപോളകളുടെ തൂങ്ങലാണ് റ്റോസിസ്.
- പലപ്പോഴും ഇത് ഒരു കണ്ണിലാണ് സംഭവിക്കുന്നത്, എന്നാൽ ഇത് രണ്ട് കണ്ണുകളിലും സംഭവിക്കാം.
- മിക്കപ്പോഴും ഇത് പ്രായം കൂടുന്നത് കൊണ്ടാണ് ഇത് സംഭവിക്കുന്നത്.
- നവജാതശിശുക്കളിലോ ചെറിയ കുട്ടികളിലോ ഇത് ഉണ്ടാകാം.
- കണ്ണിനോ മുഖത്തെ ഞരമ്പുകൾക്കോ പരിക്കേൽക്കുന്നത് കൊണ്ട് ഇത് സംഭവിക്കാം.
- പ്രമേഹമോ പക്ഷാഘാതമോ പോലുള്ള ചില അസുഖങ്ങൾ കാരണവും ഇത് ഉണ്ടാകാം.

എന്തുകൊണ്ടാണ് റ്റോസിസിനെ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- കൺപോള, കൃഷ്ണമണി മുഴുവനായോ കൃഷ്ണമണിയുടെ ഏതെങ്കിലും ഭാഗമോ മൂടുന്നുവെങ്കിൽ, കാഴ്ച തടയപ്പെടും.
- കോസ്മെറ്റിക് - രൂപഭാവം.

ചികിത്സ കണ്ണടകൾ (crutch glasses)

- റ്റോസിസ് ശരിയാക്കിയെടുക്കാൻ മരുന്നുകളോ പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ ഇല്ല.
- കൺപോള ഉയർത്താനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ മാത്രമാണ് ഏക ചികിത്സ.

[റ്റോസിസ് എന്നാൽ ഒരു ജനാലയ്ക്ക് മേൽ ഇടുന്ന കർട്ടൻ പോലെയാണ്. എത്രത്തോളം കർട്ടൻ താഴ്ത്തുന്നുവോ അത്രത്തോളം നിങ്ങളുടെ കാഴ്ച ശക്തി കുറയും, അവസാനം തുടർന്നങ്ങോട്ട് നിങ്ങൾക്ക് ഒന്നും കാണാൻ കഴിയാതെ വരും.]

റ്റോസിസ്

പ്രാരംഭ റ്റോസിസ്

പുരോഗമിച്ച റ്റോസിസ്

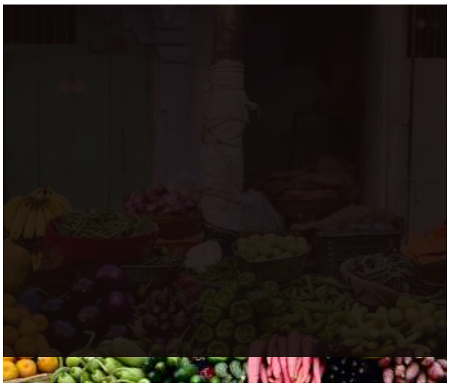
തീവ്രമായ റ്റോസിസ്

റ്റോസിസ്

സാധാരണം

പ്രാരംഭ റ്റോസിസ്

പുരോഗമിച്ച റ്റോസിസ്



തീവ്രമായ റ്റോസിസ്

കൺകുരു

പ്രശ്നം

- കൺപോളകളിലെ എണ്ണ ഗ്രന്ഥി തടയുന്നത് മൂലം കൺപോളയിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു ചെറിയ മുഴയാണ് കൺകുരു. ഇത് സാധാരണ ഗതിയിൽ വേദനാരഹിതമാണ്.
- മിക്കപ്പോഴും, ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ ഒരു കൺകുരു സ്വയമേവ ഭേദമാകുന്നതാണ്.

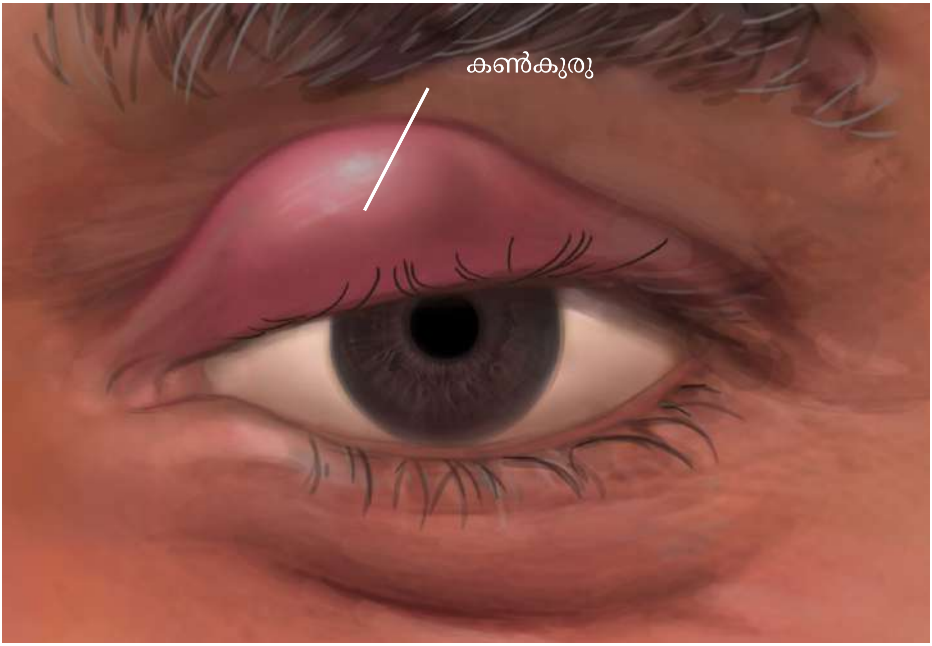
എന്തുകൊണ്ടാണ് കൺകുരു ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ഒരു കൺകുരുവിന് കണ്ണിൽ മർദ്ദം ചെലുത്താൻ കഴിയും, പ്രത്യേകിച്ചും അത് വലുതാണെങ്കിൽ, കാലക്രമേണ, കാഴ്ചയിൽ ഇത് പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കാനും തുടങ്ങും.
- ഒരു കൺകുരു സ്വയമേവ ഭേദമാകുന്നില്ലെങ്കിലോ വേദനയോ അസ്വസ്ഥതയോ ഉണ്ടാക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലോ ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ചികിത്സ

- അത് ഞെക്കുകയോ തുറക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്!
- ദിവസത്തിൽ 3 മുതൽ 6 തവണ, 10-15 മിനിറ്റ് കണ്ണിൽ ചൂടുള്ള എന്തെങ്കിലും ഉപയോഗിച്ച് ഒപ്പുക.
- ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഓയിന്റ്മെന്റ് - കൺപോളകൾക്ക് ബന്ധപ്പെട്ട അണുബാധയുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രം.
- ഇത് നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ - മറ്റ് ചികിത്സകളോട് പ്രതികരിക്കാത്ത ഏറ്റവും തീവ്രമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ മാത്രം.

കൺകുരു



റ്റെറിജിയം

പ്രശ്നം

- സൂര്യപ്രകാശമോ പൊടി, കാറ്റ് എന്നിവ പോലുള്ള പ്രകോപിപ്പിക്കലുകളോ കാരണം ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ ഉണ്ടാകുന്ന കാൻസർ അല്ലാത്ത വളർച്ചയാണ് റ്റെറിജിയം.

എന്തുകൊണ്ടാണ് റ്റെറിജിയം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- മിക്ക റ്റെറിജിയയും നിരുപദ്രവകാരികളാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് ചെറിയവ, അവയ്ക്ക് ചികിത്സ ആവശ്യമില്ല.
- ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ, ഇത് കണ്ണിൽ ചുവപ്പ് ഉണ്ടാവുന്നതിനോ പ്രകോപിപ്പിക്കുന്നതിനോ കാരണമാകും.
- കോർണിയയുടെ വലിയൊരു ഭാഗത്തെയും വളർച്ച മൂടുന്നുവെങ്കിൽ, ഇത് കാഴ്ചാ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും.
- വളർച്ച കൃഷ്ണമണിയെ മൂടുന്നുവെങ്കിൽ, അത് കാഴ്ചയെ തടയും.

ചികിത്സ

- റ്റെറിജിയം ഭേദമാക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും മെഡിക്കേഷനോ പരമ്പരാഗത മരുന്നോ ഇല്ല.
- വളർച്ച ചെറുതാണെങ്കിലും മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, ചികിത്സ ആവശ്യമില്ല.
- ചുവപ്പോ ചൊറിച്ചിലോ ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.
- കോർണിയയുടെയോ കൃഷ്ണമണിയുടെയോ വലിയൊരു ഭാഗത്തെ വളർച്ച മൂടുന്നുവെങ്കിൽ, അത് ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ നീക്കം ചെയ്യണം.
- വളർച്ച തിരികെ വരാം. വീണ്ടും വളർച്ച ഉണ്ടാകുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ക്ലിനിക്കിലേക്ക് വരേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.

[ഒരു ജനാലയ്ക്ക് മുകളിൽ ഒരു വശത്തുനിന്ന് കർട്ടൻ ഇടുന്ന പോലെയാണ് റ്റെറിജിയം. എത്രത്തോളം കർട്ടൻ മൂടപ്പെടുന്നുവോ അത്രത്തോളം നിങ്ങളുടെ കാഴ്ച ശക്തി കുറയും, അവസാനം തുടർന്നങ്ങോട്ട് നിങ്ങൾക്ക് ഒന്നും കാണാൻ കഴിയാതെ വരും.]

റ്റെറിജിയം

പ്രാരംഭ റ്റെറിജിയം

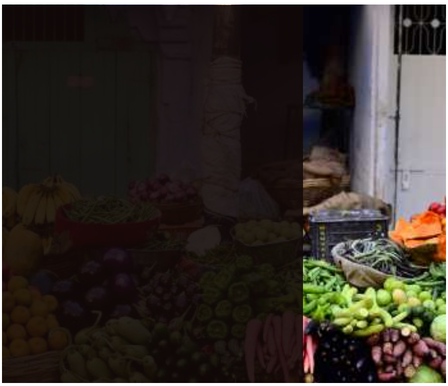
പുരോഗമിച്ച റ്റെറിജിയം

തീവ്രമായ റ്റെറിജിയം

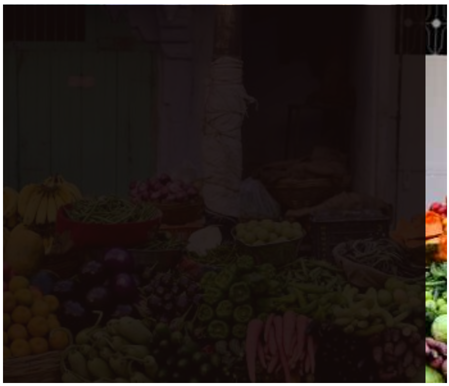
റെറ്റിനോപ്പതി

സാധാരണം

പ്രാരംഭ റെറ്റിനോപ്പതി



പുരോഗമിച്ച റെറ്റിനോപ്പതി



തീവ്രമായ റെറ്റിനോപ്പതി

നേത്രപടല അൾസർ
(കോർണിയൽ അൾസർ)

പ്രശ്നം

- കണ്ണിന്റെ സുതാര്യമായ കോർണിയയുടെ പുറം പാളിയിലെ ഒരു തുറന്ന വ്രണമാണ് കോർണിയൽ അൾസർ.
- ഹെർപ്പസ് വൈറസ്, ഗൊണോറിയ അല്ലെങ്കിൽ ആഘാതം (ട്രോമ) പോലുള്ള അണുബാധ കാരണമാണ് കോർണിയൽ അൾസർ ഉണ്ടാകുന്നത്.

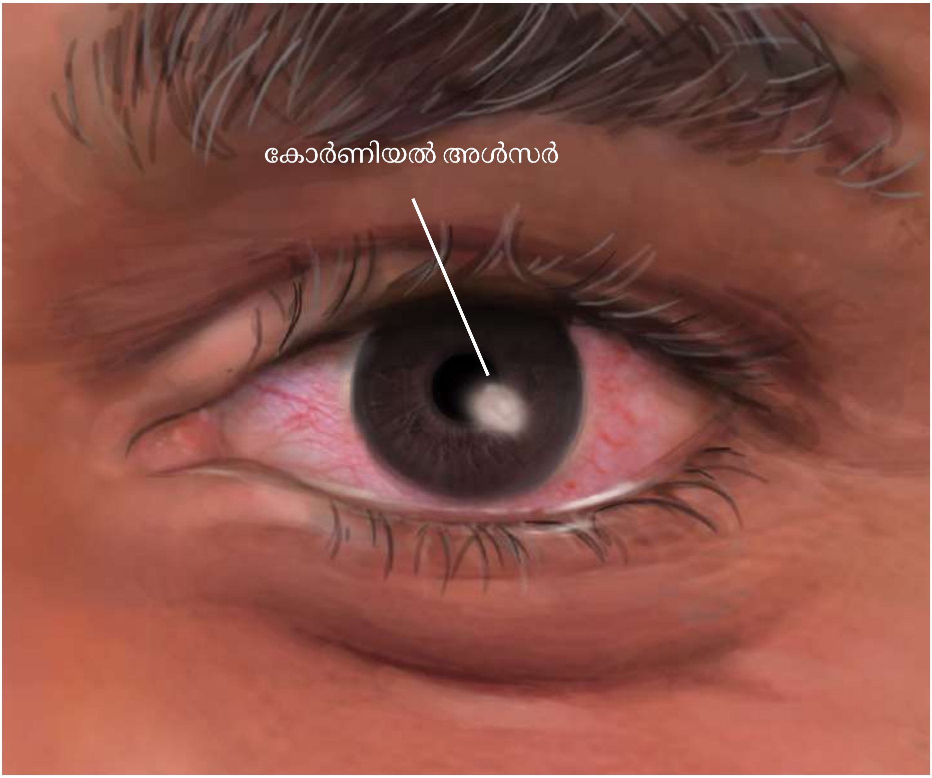
എന്തുകൊണ്ടാണ് കോർണിയൽ അൾസർ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ഒരു കോർണിയൽ അൾസർ പാട് വീഴുന്നതിലേക്കും (സ്കാറിംഗ്) കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെടുന്നതിലേക്കും അല്ലെങ്കിൽ കണ്ണ് നഷ്ടപ്പെടുന്നതിലേക്കും നയിക്കും.

ചികിത്സ

- എല്ലാ അൾസറുകളുടെ കാര്യത്തിലും എത്രയും വേഗം ഒരു കോർണിയ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുക.
- അന്തർലീനമായ അണുബാധ (ഹെർപ്പസ് അല്ലെങ്കിൽ ഗൊണോറിയ പോലുള്ളവ) ചികിത്സിക്കണം.
- ആന്റിബയോട്ടിക് ഐ ഡ്രോപ്പുകളോ ഓയിന്റ്മെന്റോ കോർണിയൽ അൾസർ ചികിത്സിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കപ്പെടും. നിങ്ങളോട് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് പോലെത്തന്നെ ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്.
- വളരെ തീവ്രമായ അൾസറുകൾക്ക് ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

കോർണിയൽ അൾസർ



നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം

പ്രശ്നം

- കണ്ണുകളുടെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗമാണ് കണ്ണുനീർ. കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തെ ഈർപ്പമുള്ളതാക്കുന്നതിന് കണ്ണുനീർ സഹായിക്കുന്നു, ഇത് കൺപോളകൾ സുഗമമായി മുകളിലേക്കും താഴേക്കും നീങ്ങാൻ അനുവദിക്കുന്നു. കണ്ണിന്റെ ബാഹ്യ ഭാഗമായ കൺജക്റ്റിവയെ കണ്ണുനീർ പോഷിപ്പിക്കുകയും പരിരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു, കൂടാതെ കണ്ണിനെ തകരാറിലാക്കുന്ന ബാക്ടീരിയ പോലുള്ള അഴുക്കും മറ്റ് വസ്തുക്കളും കഴുകി കളയുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ഓരോ കണ്ണിനും മുകളിലുള്ള കണ്ണുനീർ ഗ്രന്ഥിയാണ് കണ്ണുനീർ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നത്. ഓരോ തവണ നിങ്ങൾ കണ്ണുചിമ്മുമ്പോഴും, കണ്ണുനീർ കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തിൽ വ്യാപിക്കുന്നു.
- മുകളിലും താഴെയുമുള്ള കൺപോളകളുടെ മൂലയിലെ ചെറിയ ദ്വാരങ്ങളാണ് (duct) കണ്ണുനീർ വലിച്ചെടുക്കുന്നത്.
- തുടർന്ന്, കണ്ണുനീർ, ചെറിയ കനാലുകളിലൂടെ ഒരു സഞ്ചിയിലേക്ക് സഞ്ചരിക്കുന്നു, ഇവിടെ കൺപോളകൾ മൂക്കുമായി ബന്ധിക്കപ്പെടുന്നു, തുടർന്ന്, മൂക്കിലേക്ക് കണ്ണുനീർ പുറന്തള്ളപ്പെടുന്നതിന് മുമ്പ്, ഒരു നാളിയിലൂടെ - നാസോലാക്രിമൽ നാളി അല്ലെങ്കിൽ കണ്ണുനീർ നാളി - ഇത് സഞ്ചരിക്കുന്നു.
- ഈ നാളിയിൽ തടസ്സം നേരിട്ടാൽ, കണ്ണുനീരിന് വ്യക്തമായൊരു പാത കണ്ടെത്താൻ കഴിയില്ല, ഇത് കണ്ണിൽ തന്നെ ശേഖരിക്കപ്പെടുകയും കണ്ണുകളിൽ വെള്ളം ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യും.

- ഒന്നോ രണ്ടോ കണ്ണുനീർ നാളികളുടെ തടസ്സമാണ് നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം (NLDO) എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്. നവജാതശിശുക്കളിലോ കുട്ടികളിലോ മുതിർന്നവരിലോ ഇത് സംഭവിക്കാം.

- ഇനിപ്പറയുന്ന കാരണങ്ങളാൽ നാസോലാക്രിമൽ നാളങ്ങൾ തടയപ്പെടാം:
    - കണ്ണുനീർ നാളിയുടെ ഭിത്തിക്ക് കനം കൂടൽ. ഭിത്തി കനം കൂടുന്നതിനാലോ നീർവീക്കം ഉള്ളതിനാലോ വീക്കം ഉള്ളതിനാലോ കണ്ണുനീർ നാളികൾ ഇടുങ്ങിയതായി മാറിയേക്കാം. ഇതിനെ പ്രൈമറി അക്വയേർഡ് നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം (പാണ്ടോ) എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്നു, ഇത് 40 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള സ്ത്രീകളിൽ സാധാരണമാണ്.
    - ഇനിപ്പറയുന്നവ പോലെയുള്ള മൂക്കിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ: മുഖത്ത് പരിക്കേറ്റതിനാൽ മൂക്കിൽ ഉണ്ടാവുന്ന വളർച്ചകളോ (പോളിപ്സ്) വികലമായ ഒരു അസ്ഥിയോ.
    - ഇനിപ്പറയുന്നവ പോലെയുള്ള സൈനസ് പ്രശ്നങ്ങൾ: അണുബാധ, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുശേഷം ഉണ്ടാകുന്ന സങ്കീർണതകൾ, ഒരു ട്യൂമർ.

നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം

എന്തുകൊണ്ടാണ് നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- കണ്ണിൽ നിന്ന് കണ്ണുനീർ ഒഴുകിപ്പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ, ദ്രാവകം ഒരു കുളം പോലെ കണ്ണിൽ തുടരുകയും അണുബാധയുടെ ഉറവിടമാവുകയും ചെയ്യും.

ചികിത്സ

ചികിത്സ, തടസ്സത്തിന്റെ കാരണത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. ചികിത്സയിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടാം:

- ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ, അണുബാധയെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനും നീർവീക്കം കുറയ്ക്കുന്നതിനും.
- തടയപ്പെട്ടിട്ടുള്ള നാളി തുറക്കുന്നതിനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ.
- ഒരു വളർച്ച നീക്കം ചെയ്യാനോ അസ്ഥി വൈകല്യം ശരിയാക്കാനോ ഉള്ള ശസ്ത്രക്രിയ.

നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം

തിമിരം

തിമിരം

പ്രശ്നം

- സുതാര്യമായ ലെൻസ് അതാര്യമാകുന്ന അവസ്ഥയാണ് തിമിരം.
- കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്തുള്ള നേത്രാന്തര പടലത്തിലേക്ക് ഇമേജുകൾ ഫോക്കസ് ചെയ്യുന്നതിന് കണ്ണിന്റെ ലെൻസ് ആവശ്യമാണ്.
- കണ്ണിന്റെ ലെൻസ് സാധാരണയായി, കണ്ണിലേക്ക് വെളിച്ചം കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്ന തരത്തിൽ സുതാര്യമാണ്.
- അതാര്യമായ ലെൻസിൽ കൂടി വെള്ളം കടന്നുപോവുകയില്ല. നേത്രാന്തരപടലത്തിൽ വെളിച്ചം കിട്ടാതാകുമ്പോൾ കാഴ്ച അസാധ്യമാകുന്നു.
- തിമിരം എന്നത് ലെൻസിന്റെ മൂടലാണ് - ലെൻസിനെ ഇത് സുതാര്യതയിൽ നിന്ന് പാൽ വെള്ളയിലേക്ക് മാറ്റുന്നു. ഇത് വെളിച്ചം കണ്ണിലേക്ക് കടക്കുന്നതിനെ തടയുന്നു.
- ചെറുതായാണ് തിമിരം ആരംഭിക്കുന്നത്, തുടക്കത്തിൽ ഇത് കാഴ്ചയിൽ കാര്യമായ സ്വാധീനം ചെലുത്താതിരുന്നേക്കാം. എന്നാൽ ഇത്, കാലക്രമത്തിൽ വലുതാകും, ഒടുവിൽ അന്ധതയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യും.
- ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ തിമിരം ഉണ്ടാകാം.
- തിമിരം സാധാരണയായി വയസ്സായ ആളുകളിലാണ് ഉണ്ടാവാറെങ്കിലും, ശിശുക്കൾ ഉൾപ്പെടെ ഏത് പ്രായത്തിലും തിമിരം പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം.
- കണ്ണിന് പറ്റുന്ന പരിക്കിനാലും തിമിരം ഉണ്ടാകാം.

എന്തുകൊണ്ടാണ് തിമിരം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

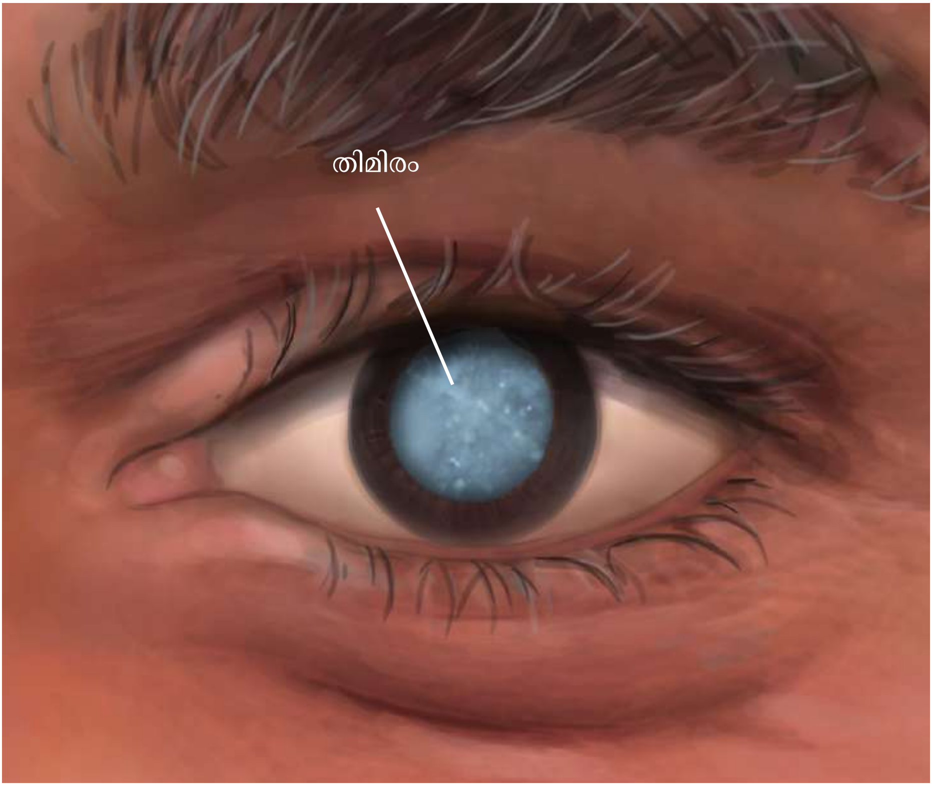
- കാലക്രമേണ, തിമിര തടസ്സങ്ങൾ പ്രകാശം കണ്ണിലേക്ക് പ്രവേശിക്കുന്നത് വർദ്ധിച്ച തോതിൽ തടയും, ഇതിനാൽ കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെടുകയും ഒടുവിൽ അന്ധതയുണ്ടാവുകയും ചെയ്യും.

ചികിത്സ

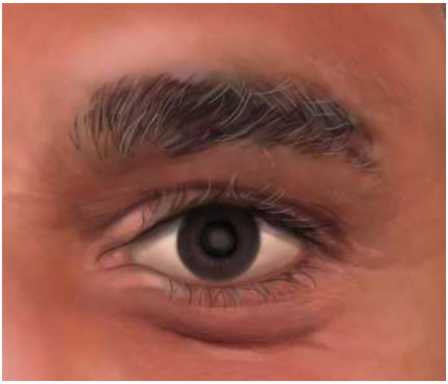
- തിമിരം ശമിപ്പിക്കുന്നതിന് മരുന്നുകളോ പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ ഇല്ല.
- തിമിരത്തെ ചികിത്സിക്കാനുള്ള ഒരേയൊരു മാർഗ്ഗം മൂടലുള്ള പ്രകൃതിദത്ത ലെൻസ് നീക്കം ചെയ്യുകയും പകരം കൃത്രിമ ലെൻസ് സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ശസ്ത്രക്രിയ മാത്രമാണ്.

[തിമിരം എന്നാൽ ഒരു ജാലകത്തിലെ അഴുക്കായ ഇടം പോലെയാണ്. ഈ അഴുക്കായ ഇടം വലുതാകുന്ന മുറയ്ക്ക്, നിങ്ങൾ കാണുന്നത് കുറഞ്ഞുകൊണ്ടേയിരിക്കും, അവസാനം നിങ്ങൾക്ക് ഒന്നും കാണാൻ കഴിയാതെയാകും.]

തിമിരം



തിമിരം


പ്രാരംഭ തിമിരം

പുരോഗമിച്ച തിമിരം

തീവ്രമായ തിമിരം

തിമിരം

സാധാരണം

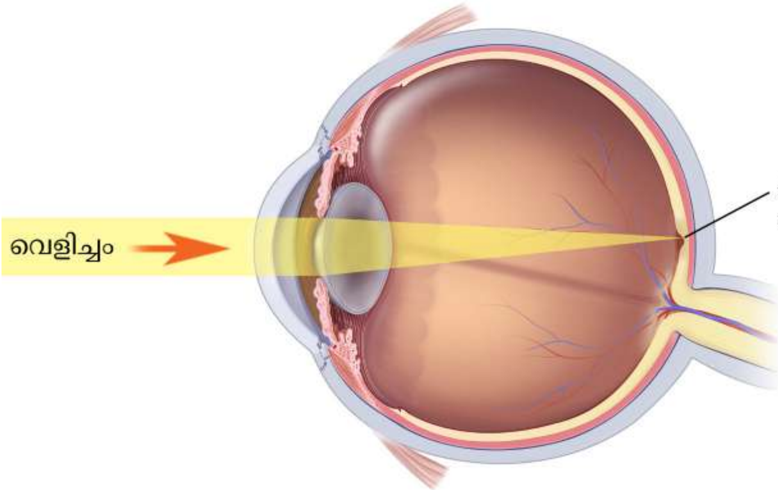
പ്രാരംഭ തിമിരം

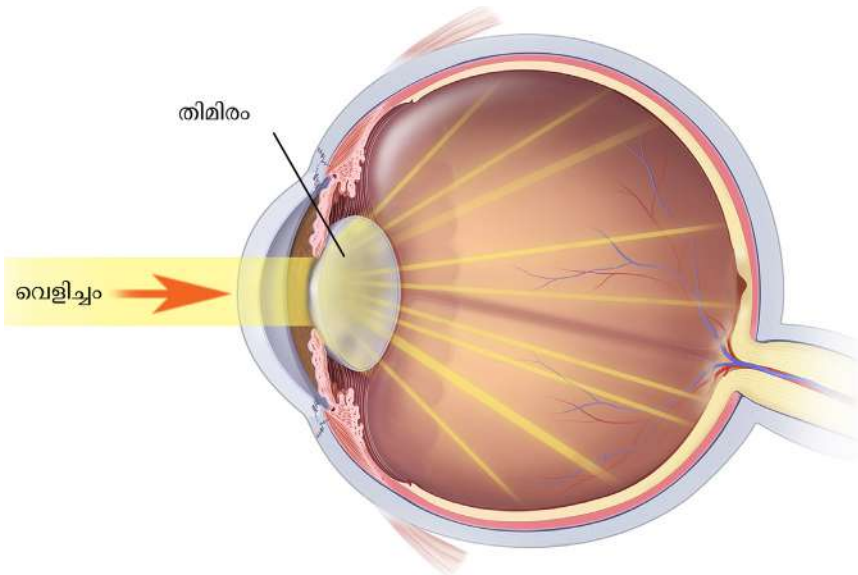
പുരോഗമിച്ച തിമിരം

തീവ്രമായ തിമിരം

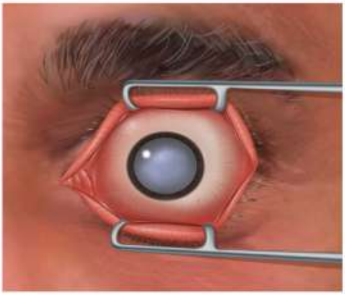
തിമിരം

സാധാരണം

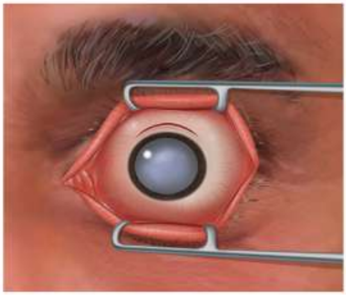




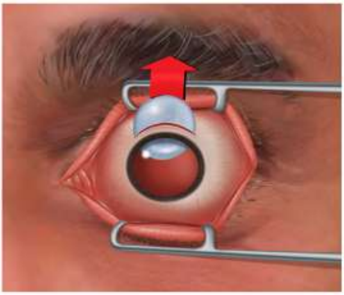
തിമിര ശസ്ത്രക്രിയ



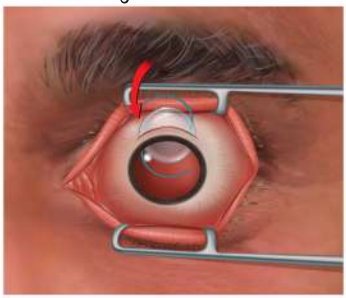
തുറന്ന് വച്ചിരിക്കുന്ന കണ്ണ്



കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തിലെ ഒരു ചെറിയ മുറിവ്



പഴയതും മൂടലുള്ളതുമായ ലെൻസ് നീക്കം ചെയ്തിരിക്കുന്നു



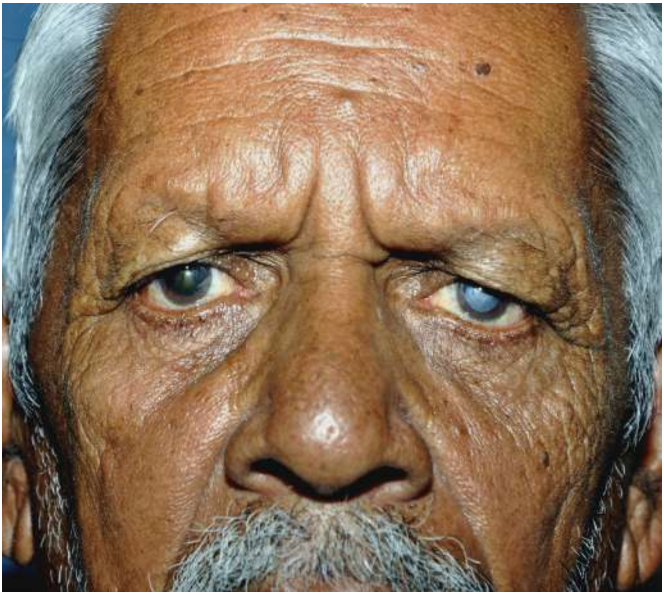
പുതിയ, കൃത്രിമമായ ലെൻസ് പിടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു

- രോഗി ഉണർന്നിരിക്കുന്നു.
- കണ്ണ് നീക്കം ചെയ്തിട്ടില്ല.
- ഓപ്പറേഷന് ഏകദേശം 20 മിനിറ്റ് എടുക്കും.
- രോഗിക്ക് അനസ്തേഷ്യ നൽകും: ടോപ്പിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ ലോക്കൽ, അപൂർവ സന്ദർഭങ്ങളിൽ ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകും.
- ഓപ്പറേഷനുശേഷം, കണ്ണിനെ മൂടുന്ന ഒരു പാച്ച് ഉണ്ട്.
- ശസ്ത്രക്രിയയുടെ പിറ്റേ ദിവസം രോഗിയെ ക്ലിനിക്കിൽ വച്ച് കാണണം.
- രോഗിയുടെ പൊതുവായ ആരോഗ്യം, ക്ലിനിക്കിൽ നിന്ന് എത്ര ദൂരെയാണ് രോഗി താമസിക്കുന്നത് എന്നിങ്ങനെയുള്ള കാര്യങ്ങളെ ആശ്രയിച്ച്, ശസ്ത്രക്രിയ നിർവഹിച്ച ദിവസം തന്നെ രോഗിക്ക് വീട്ടിലേക്ക് പോകാം.
- പാച്ച് അടുത്ത ദിവസം നീക്കം ചെയ്യുകയും രോഗിക്ക് ഉടനടി കാണാനാവുകയും ചെയ്യും.
- തീവ്രമായ പ്രകാശം, പൊടി, കാറ്റ് എന്നിവയിൽ നിന്ന് കണ്ണിനെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് safety glasses ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന നാൾ വരെ ഉപയോഗിക്കണം.

തിമിര ശസ്ത്രക്രിയ

- രോഗിക്ക് ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ നൽകും, അണുബാധ തടയുന്നതിന് ഈ ഡ്രോപ്പുകൾ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം ഉപയോഗിക്കണം.
- രോഗിക്ക് രണ്ട് കണ്ണുകളിലും തിമിരം ഉണ്ടെങ്കിൽ, ആദ്യം ഒരു കണ്ണിൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തും, രണ്ടാമത്തെ കണ്ണിൽ ഏതാനും ആഴ്ചകൾക്കോ മാസങ്ങൾക്കോ ശേഷം ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തും.
- ചില ആളുകൾക്ക് ഓപ്പറേഷനുശേഷം കണ്ണട ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

ഓപ്പറേഷന് മുമ്പ്



ഓപ്പറേഷന് ശേഷം

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

പ്രശ്നം

- നമ്മുടെ കണ്ണുകൾ സുതാര്യമായ ദ്രാവകം കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.
- ഈ ദ്രാവകം തുടർച്ചയായി ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുകയും പിന്നീട് വറ്റിപ്പോവുകയും ചെയ്യുന്നു, എല്ലായ്പ്പോഴും ഒരേ അളവിലാണ് കണ്ണിൽ ഈ ദ്രാവകം നിലനിർത്തപ്പെടുന്നത്.
- കണ്ണിൽ നിന്ന് ദ്രാവകം പുറത്തേക്ക് കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്ന തുറവി അടഞ്ഞുപോവുകയാണെങ്കിൽ, ദ്രാവകം കണ്ണിൽ കൂടിയ നിലയിൽ തുടരും, ഇത് കണ്ണിലെ മർദ്ദം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.
- വർദ്ധിച്ച മർദ്ദം കണ്ണിന് ഹാനി വരുത്തുകയും കാഴ്ച കുറയ്ക്കുകയും പിന്നീട് അന്ധതയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യും.
- ഈ അവസ്ഥയെയാണ് അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം എന്ന് വിളിക്കുന്നത്.

എന്തുകൊണ്ടാണ് അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

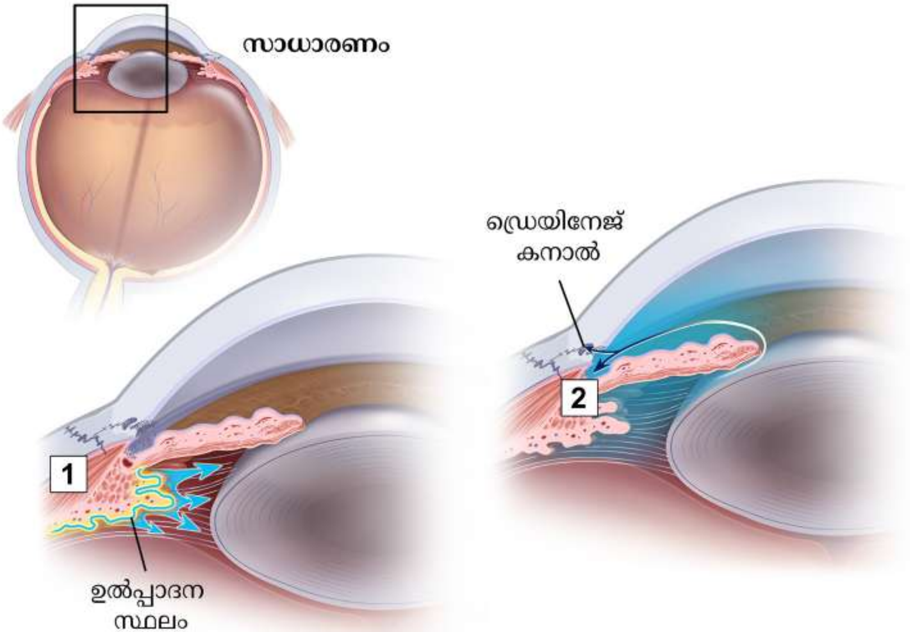
- അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം ചികിത്സിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, പാർശ്വക്കാഴ്ചയുടെ [Field of vision] നഷ്ടത്തിലേക്കോ അന്ധതയിലേക്കോ ഇത് നയിക്കാം.
- തിമിരത്തിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, കണ്ണിന് ഉണ്ടാവുന്ന കേടുപാടുകളും കാഴ്ചാ നഷ്ടവും വീണ്ടെടുക്കാനാവില്ല.

ചികിത്സകൾ

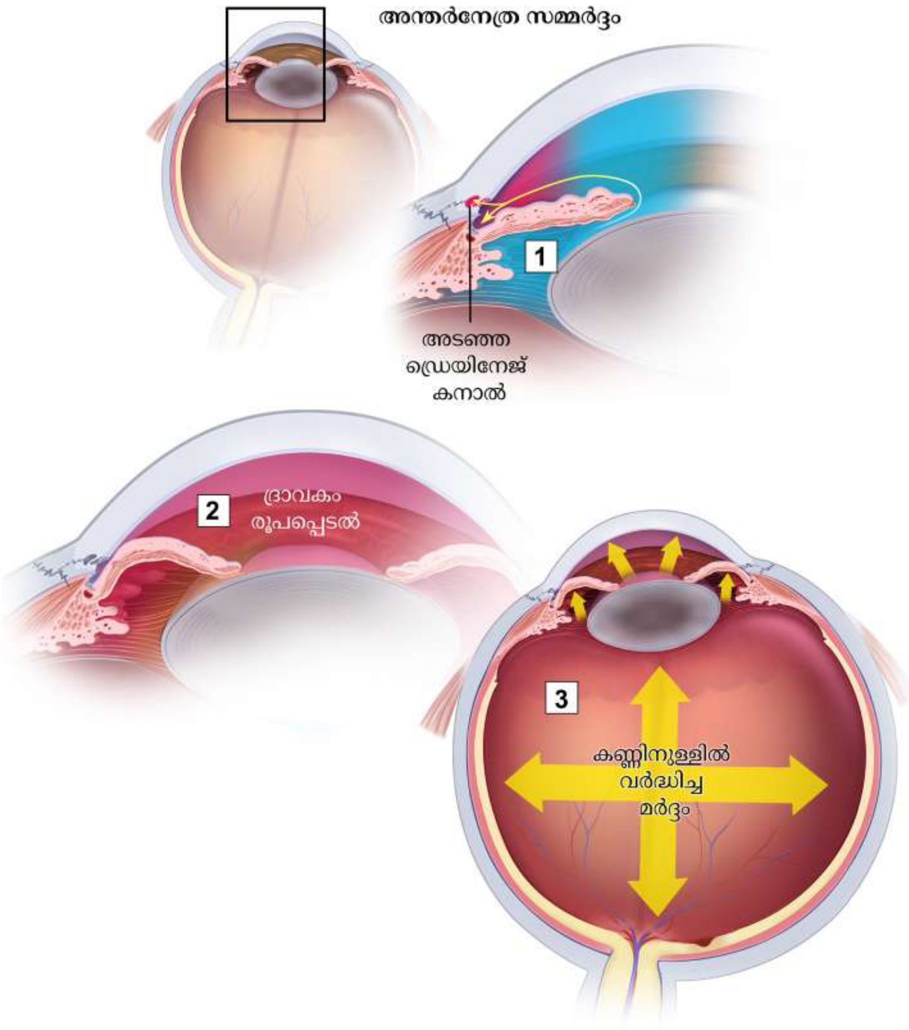
- അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദത് ഭേദമാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളൊന്നുമില്ല.
- കണ്ണിലെ മർദ്ദം കുറയ്ക്കാൻ ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ഐ ഡ്രോപ്പുകളുണ്ട്. ഈ ഡ്രോപ്പുകൾ പതിവായി ഉപയോഗിക്കണം.
- കണ്ണിന്റെ ഉള്ളിലെ മർദ്ദവും പാർശ്വക്കാഴ്ചയും [Field of vision] പതിവായി പരിശോധിക്കണം.
- കണ്ണിനുണ്ടാകുന്ന ഹാനിയും കാഴ്ചാ നഷ്ടവും തുടരുകയാണെങ്കിൽ, വൈദ്യചികിത്സ തുടരുന്നുവെങ്കിൽ തന്നെയും, അന്ധത തടയുന്നതിന് ലേസർ ചികിത്സയോ ശസ്ത്രക്രിയയോ (മൂന്നിലും വച്ച് ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായത് ഇതാണ്) ആവശ്യമാണ്.

[നിങ്ങളുടെ കണ്ണ് ഒരു വാട്ടർ ടാങ്ക് പോലെയാണ് - വെള്ളം ഉള്ളിലേക്ക് ഒഴുകിയെത്തുന്നു, വെള്ളം പുറത്തേക്ക് ഒഴുകിപ്പോകുന്നു. പാത തടയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ, വെള്ളത്തിന് പുറത്തേക്ക് ഒഴുകാൻ കഴിയില്ല, ഇതിന്റെ ഫലമായി വാട്ടർ ടാങ്ക് പൊട്ടും. ഇത് ശരിയാക്കാൻ, നിങ്ങൾ പാത ശരിയാക്കണം അല്ലെങ്കിൽ പുതിയൊരു പാത ഉണ്ടാക്കണം.]

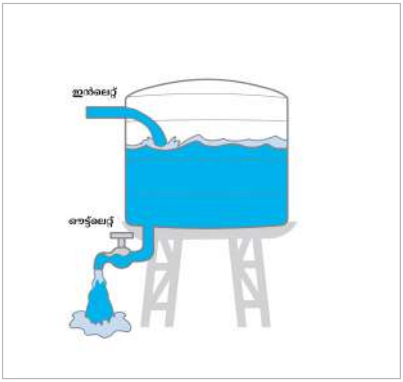
സാധാരണം



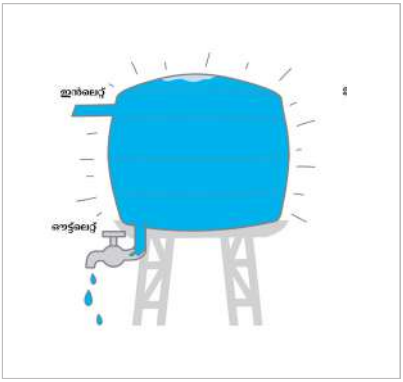
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം



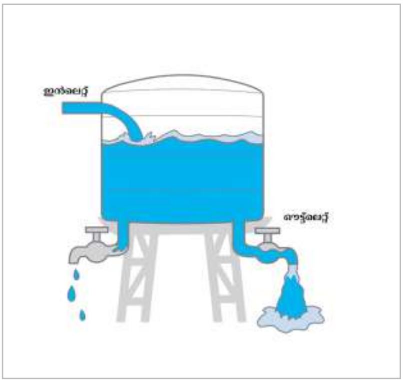
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം



സാധാരണം



ബാധിക്കപ്പെട്ടത്



ചികിത്സിക്കപ്പെട്ടത്

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം - കാഴ്ചാ മണ്ഡലത്തിലെ (Field of vision) പ്രഭാവം

സാധാരണം

പ്രാരംഭ അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

പുരോഗമിച്ച അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

തീവ്രമായ അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

ദൃഷ്ടിപടലം (റെറ്റിന)

ഡയബെറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി

പ്രശ്നം

- കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ നിരവധി ചെറിയ രക്തക്കുഴലുകളുണ്ട്.
- രക്ത പഞ്ചസാര വളരെ കൂടുതലായിരിക്കുമ്പോൾ (പ്രമേഹം), ഈ ചെറിയ രക്തക്കുഴലുകൾ പൊട്ടുകയും കണ്ണിലേക്ക് രക്തമോ ദ്രാവകമോ ചോരുകയും ദൃഷ്ടിപടലത്തിന് ഹാനി വരുത്തുകയും ചെയ്യും.
- ഇത് പുതിയ രക്തക്കുഴലുകൾ വളരാനും പ്രകാശം ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ എത്തുന്നത് തടയാനും ഇടയാക്കും.
- പ്രാരംഭ ഘട്ടങ്ങളിൽ, രോഗലക്ഷണങ്ങളൊന്നും അനുഭവപ്പെടില്ല.
- പിന്നീടുള്ള ഘട്ടങ്ങളിൽ, പൊങ്ങിക്കിടക്കുന്ന ബിന്ദുക്കളും (ഫ്ലോട്ടിംഗ് സ്പോട്ടുകൾ) മങ്ങിയ കാഴ്ചയും ഉണ്ടാകാൻ തുടങ്ങും.
- എല്ലാത്തരം പ്രമേഹ രോഗികളിലും ഡയബെറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി വളരെ സാധാരണമാണ്.

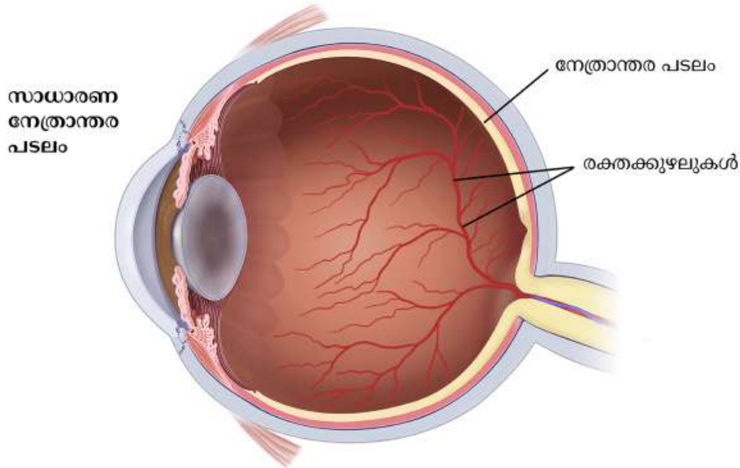
എന്തുകൊണ്ടാണ് റെറ്റിനോപ്പതി ചികിത്സിക്കുന്നത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

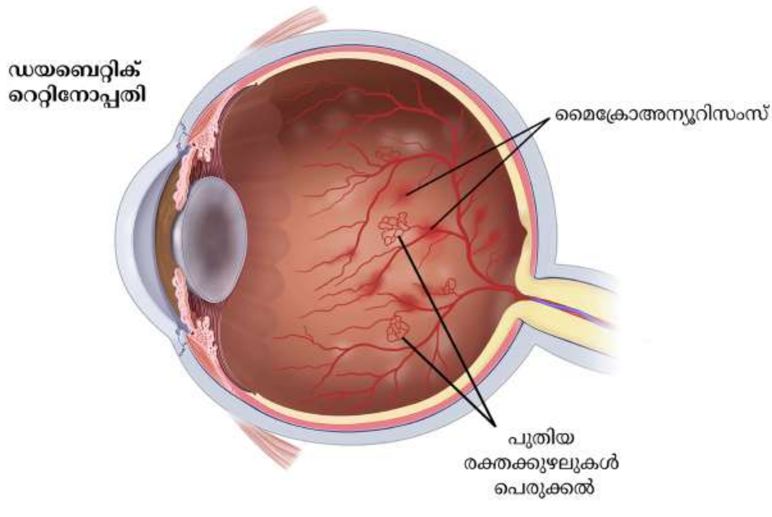
- ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ, കാഴ്ചശക്തിയുടെ തീവ്രമായ നഷ്ടത്തിലേക്കോ അന്ധതയിലേക്കോ ഡയബെറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി നയിച്ചേക്കാം.

ചികിത്സകൾ

- രക്ത പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.
- കണ്ണിന് ഹാനി സംഭവിക്കാതിരിക്കാൻ എത്രയും വേഗം ചികിത്സ ആരംഭിക്കേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.
- പുതിയ രക്തക്കുഴലുകളുടെ വളർച്ചയും ദ്രാവക ചോർച്ചയും തടയാൻ കണ്ണിലേക്ക് മരുന്ന് കുത്തിവയ്ക്കൽ.
- ദ്രാവക ചോർച്ച മന്ദഗതിയിലാക്കാൻ ലേസർ ചികിത്സ.
- തീവ്രമായ കേസുകളിൽ, ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമാണ്.
- എല്ലാ ഐ ക്ലിനിക്കുകളും ഈ പ്രശ്നം ചികിത്സിച്ച് മാറ്റുന്നതിന് സുസജ്ജമല്ല, മാത്രമല്ല രോഗിയെ മറ്റൊരു ക്ലിനിക്കിലേക്ക് റെഫർ ചെയ്തേക്കാം.
- ഈ അവസ്ഥയെ ഭേദമാക്കുന്നതിന് പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളൊന്നുമില്ല.

ഡയബെറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി





ഡയബെറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി

സാധാരണം

പ്രാരംഭ ഡയബറ്റിക്
റെറ്റിനോപ്പതി

പുരോഗമിച്ച ഡയബറ്റിക്
റെറ്റിനോപ്പതി

തീവ്രമായ ഡയബറ്റിക്
റെറ്റിനോപ്പതി

ദൃഷ്ടിപടലത്തിന് വേർപെടലും കീറലുകളും

പ്രശ്നം

- കണ്ണിന്റെ പിൻവശ ഭിത്തിയെ ആവരണം ചെയ്തിരിക്കുന്നത് ദൃഷ്ടിപടലമാണ്, കാഴ്ചയുടെ ഉത്തരവാദിത്തം ഇതിനാണുള്ളത്.
- കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗം, വിട്രിയസ് എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന കട്ടിയുള്ള ദ്രാവക ജെൽ കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ചിലപ്പോൾ, പ്രായമാകുന്ന മുറയ്ക്ക്, ഈ ദ്രാവക ജെൽ നേർക്കുകയും ചുരുങ്ങുകയും കണ്ണിന്റെ പുറകിൽ നിന്ന് ദൃഷ്ടിപടലത്തെ വലിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് നിന്ന് നേത്രാന്തര പടലം വലിച്ചെടുക്കപ്പെടുന്ന മുറയ്ക്ക്, ദൃഷ്ടിപടലം കീറിയേക്കും, ദൃഷ്ടിപടലത്തിനും കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്തിനും ഇടയിലൂടെ ദ്രാവകം കടന്നുപോകാൻ ഈ കീറൽ അനുവദിക്കുന്നു. ഇത് സംഭവിക്കുമ്പോൾ, രോഗികൾക്ക് മിന്നുന്ന വെളിച്ചങ്ങൾ അനുഭവപ്പെടാം.
- കീറിപ്പോയ ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ ചെറിയ കഷണങ്ങൾ ദ്രാവകത്തിൽ പൊങ്ങിക്കിടക്കുകയും കാഴ്ചാ മണ്ഡലത്തിലൂടെ ഒഴുകുന്ന ഇരുണ്ട പാച്ചുകളായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും ചെയ്യും. ഇവയെ "ഫ്ലോട്ടറുകൾ" എന്ന് വിളിക്കുന്നു. എല്ലാ ഫ്ലോട്ടറുകളും പടലത്തിന്റെ വേർപെടൽ കാരണം ഉണ്ടാവുന്നതല്ല, കൂടാതെ കണ്ണിന്റെ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നത്തെ സൂചിപ്പിക്കുന്നുമില്ല.
- നേത്രാന്തര പടലം കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് പറ്റിപ്പിടിച്ചിരിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ,അതിന്ശരിയായിപ്രവർത്തിക്കാൻകഴിയില്ല,വേർപെടലോകീറലോ ഉണ്ടാവുന്ന സമയത്ത്, കാഴ്ചാ മണ്ഡലത്തിന്റെ കോണുകളിൽ നിഴലോ മറയോ ആയി ദൃശ്യമായിക്കൊണ്ട്, കാഴ്ച മങ്ങലുള്ളതായി മാറും.
- നേത്രാന്തര പടല വേർപെടലും ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ കീറലുകളും പ്രായമായവരിൽ സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നു, പക്ഷേ പരിക്ക് - പലപ്പോഴും ഉയർന്ന ആഘാതം ഏൽപ്പിക്കുന്ന കായിക വിനോദങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള പരിക്ക് - പറ്റുന്ന ചെറുപ്പക്കാരിലും ഇത് സംഭവിക്കാം.
- ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടൽ പലപ്പോഴും വളരെ മയോപിക് (സമീപക്കാഴ്ചയുള്ള) ആളുകളിൽ കാണപ്പെടുന്നു. കഠിനമായ മയോപിയ ഉള്ളവരെ, ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടൽ ഉണ്ടിയിട്ടുണ്ടോയെന്ന് അറിയുന്നതിന് പതിവായി പരിശോധിക്കണം.

എന്തുകൊണ്ടാണ് ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടൽ ചികിത്സിക്കുന്നത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

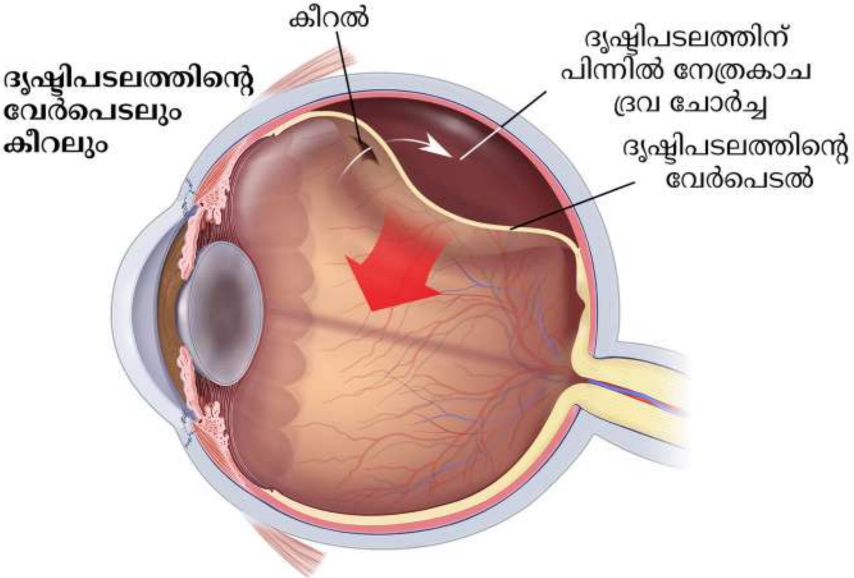
- ഉടനടി ചികിത്സിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, കീറിയ അല്ലെങ്കിൽ വേർപെട്ട ദൃഷ്ടിപടലം, തീവ്രമായ കാഴ്ച നഷ്ടത്തിനും അന്ധതയ്ക്കും കാരണമാകും.

ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടലും കീറലുകളും

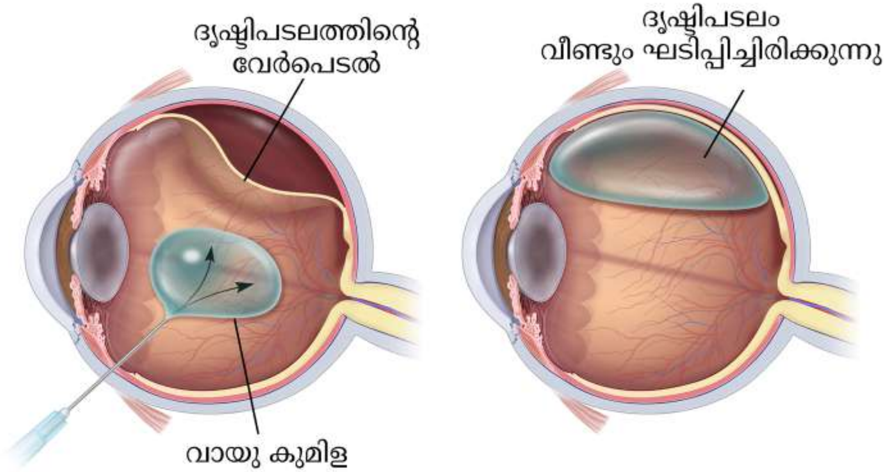
ചികിത്സകൾ

- ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ ഉണ്ടായിരിക്കുന്ന കീറലുകൾ നന്നാക്കുക, ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെട്ട ഭാഗം, തിരികെ, കണ്ണിന്റെ ഉള്ളിലെ ഭിത്തിക്ക് നേരെ നീക്കുക എന്നിവയാണ് ചികിത്സയുടെ ലക്ഷ്യങ്ങൾ.
- എല്ലാ ചികിത്സകൾക്കും കണ്ണിന്, കണ്ണിന്റെ വെളുത്ത ഭാഗത്ത് ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒന്നോ രണ്ടോ ചെറിയ മുറിവുകൾക്കൊപ്പമുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമാണ്.
- ഒന്നുകിൽ ലേസറോ അല്ലെങ്കിൽ ഫ്രീസിംഗ് പ്രോബോ ഉപയോഗിച്ചാണ് ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ ഉണ്ടായിട്ടുള്ള കീറലുകൾ ശരിയാക്കിയെടുക്കുന്നത്.
- ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെട്ട ഭാഗം, തിരികെ, കണ്ണിന്റെ ഉള്ളിലെ ഭിത്തിക്ക് നേരെ തള്ളുന്നതിന്, കണ്ണിലേക്ക് ഗ്യാസോ ഓയിലോ കുത്തിവയ്ക്കുക വഴി, വേർപെട്ടിട്ടുള്ള ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗം ശരിയാക്കിയെടുക്കാവുന്നതാണ്. ഗ്യാസോ ഓയിലോ ശരീരം ആഗിരണം ചെയ്യുകയും പകരം പുതിയ വിട്രിയസ് ദ്രാവകം പ്രതിസ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്യും.
- ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടലിനും നേത്രാന്തര പടലത്തിന്റെ കീറലുകൾക്കുമുള്ള ചികിത്സകളുടെ വിജയം വേർപെടലിന്റെയോ കീറലിന്റെയോ സ്ഥാനത്തെയും വലുപ്പത്തെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. നേരത്തെയുള്ള ചികിത്സയാണ് വിജയത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകം. എത്രത്തോളം നേരത്തെ പ്രശ്നം കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുന്നുവോ, അത്രത്തോളം വിജയസാധ്യത മെച്ചപ്പെടും.
- എല്ലാ ഐ ക്ലിനിക്കുകളും കീറിയതോ വേർപെടുത്തപ്പെട്ടതോ ആയ ദൃഷ്ടിപടലം ചികിത്സിച്ച് മാറ്റുന്നതിന് സുസജ്ജമല്ല, കൂടാതെ രോഗിയെ മറ്റൊരു സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ക്ലിനിക്കിലേക്ക് റെഫർ ചെയ്തേക്കാം.
- ഈ അവസ്ഥ ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കുന്നതിന് പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ മെഡിക്കേഷനുകളോ ഇല്ല.

ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടലും കീറലുകളും



ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടലും കീറലുകളും ചികിത്സ



ദൃഷ്ടിപടലത്തിന്റെ വേർപെടൽ

സാധാരണം

ഫ്ലോട്ടറുകൾ

ഭാഗിക വേർപെടൽ

പൂർണ്ണമായ വേർപെടൽ

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

ഒരു സാധാരണ കണ്ണ് തികച്ചും വൃത്താകൃതിയിലുള്ള പന്തിന്റെ ആകൃതിയിലാണ്. വെളിച്ചം, കണ്ണിന്റെ മുൻഭാഗത്ത് പ്രവേശിക്കുകയും ലെൻസിലൂടെ കടന്നുപോവുകയും ചെയ്യുന്നു. ലെൻസ് സുതാര്യവും വഴക്കമുള്ളതുമാണ്. ലെൻസിൽ ഘടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പേശികൾക്ക് ലെൻസിന്റെ ആകൃതി മാറ്റാൻ കഴിയും, കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി ഫോക്കസ് ചെയ്യാൻ പേശികൾ അനുവദിക്കുന്നു.

മയോപിയ (Myopia) - ഹ്രസ്വദൃഷ്ടി (earsightedness)
ചിലർക്ക് അടുത്തുള്ള വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുമെങ്കിലും അകലെയുള്ള വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുകയില്ല. കണ്ണിന്റെ ഈ ന്യൂനതയെ ഹ്രസ്വദൃഷ്ടി അഥവാ myopiya എന്ന് പറയുന്നു. ഇത് 2 കാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് ഉണ്ടാകാം.

1) കണ്ണിന്റെ ലെൻസിന്റെ പവറിനെ അപേക്ഷിച്ച് നേത്രഗോളത്തിന് നീളം കൂടിയിരിക്കുക.
2) നേത്രഗോളത്തിന് സാധാരണ വലിപ്പമേ ഉള്ളൂവെങ്കിലും ലെൻസിന്റെ പവർ കൂടുതലായിരിക്കുക.

ഈ രണ്ട് അവസ്ഥകളിലും അകലെയുള്ള വസ്തുക്കളുടെ പ്രതിബിംബം റെറ്റിനയിൽ പതിക്കുന്നതിന് പകരം, റെറ്റിനയുടെ മുമ്പിൽ പതിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ആ വ്യക്തിക്ക് ദൂരെയുള്ള വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുകയില്ല. ഈ ന്യൂനത ഇല്ലാതാക്കാൻ സാധ്യമല്ലെങ്കിലും, അനുയോജ്യമായ ഫോക്കസ് ദൂരമുള്ള വിവ്രജന ലെൻസ് (കോൺകേവ്) ഉപയോഗിച്ച് ഈ ന്യൂനത പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും.

ദീർഘദൃഷ്ടി (Hyperopia)
അകലെയുള്ള വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുമെങ്കിലും സമീപവസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ സാധിക്കാത്ത കണ്ണിന്റെ ഈ ന്യൂനതയെ ദീർഘദൃഷ്ടി അഥവാ Hypermetropia എന്ന് പറയുന്നു. ഈ ന്യൂനത രണ്ട് കാരണങ്ങളാൽ ഉണ്ടാകാവുന്നതാണ്.

1) ലെൻസിന്റെ പവറിനെ അപേക്ഷിച്ച് നേത്രഗോളത്തിന് നീളം കുറവായിരിക്കും.
2) നേത്രഗോളം സാധാരണമാണെങ്കിലും ലെൻസിന്റെ പവർ കുറവായിരിക്കും.

ഈ രണ്ട് അവസ്ഥകളിലും റെറ്റിനയുടെ പിന്നിൽ മാത്രമേ അടുത്തുള്ള വസ്തുക്കളുടെ പ്രതിബിംബം ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. അതിനാൽ അടുത്തുള്ള വസ്തുക്കളെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിയുകയില്ല. ഈ ന്യൂനത പരിഹരിക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ പവർ ഉള്ള സംവ്രജന ലെൻസ് (കോൺവെക്സ്) ഉപയോഗിക്കുന്നു.

വിഷമദൃഷ്ടി (Astigmatism)

അസ്റ്റിഗ്മാറ്റിസം എന്ന പദത്തിനർത്ഥം 'നിശ്ചിതബിന്ദുവില്ലാത്ത അവസ്ഥ' എന്നാണ്. വസ്തുക്കളിൽ നിന്നുള്ള പ്രകാശരശ്മികൾ റെറ്റിനയിൽ ഒന്നിലധികം സ്ഥാനങ്ങളിൽ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നത് മൂലം പ്രതിബിംബം വികലമായിരിക്കും.

ഈ ന്യൂനതയ്ക്കുള്ള കാരണങ്ങൾ.

1) കോർണിയയുടെയോ ലെൻസിന്റെയോ വക്രതയിൽ ഉള്ള വ്യത്യാസം.
2) പ്രകൃതിദത്ത ലെൻസിന്റെ പ്രകാശസാന്ദ്രതയിൽ ഉള്ള വ്യത്യാസം.
3) നേത്രാന്തര പടലത്തിൽ (റെറ്റിന) ഉണ്ടാകുന്ന ചരിവ്.

ഈ ന്യൂനത പരിഹരിക്കുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ പവർ ഉള്ള സിലിണ്ടിക്കൽ (cylindrical) ലെൻസ് ഉപയോഗിക്കുന്നു.

വെള്ളെഴുത്ത് (Presbyopia)

അകലെയും അടുത്തുമുള്ള വസ്തുക്കളുടെ വ്യക്തമായ പ്രതിബിംബം സവർജ്ജനക്ഷമത [power of accomodation] എന്ന് പറയുന്നു. ലെൻസിനോട് ബന്ധപ്പെട്ട് കാണുന്ന സിലിയറി മാംസപേശികളുടെ സഹായത്തോട് കൂടി ലെൻസിന്റെ വക്രത ക്രമീകരിച്ചാണ് ലെൻസിന്റെ ഫോക്കസ് ദൂരം കൂട്ടുകയോ കുറയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത്. പ്രായമാകുമ്പോൾ സിലിയറി പേശികൾക്ക് ഇലാസ്റ്റികത കുറയുകയും പ്രതിബിംബം റെറ്റിനയിൽ ഫോക്കസ് ചെയ്യാൻ ലെൻസിൽ ബലം ചെലുത്താൻ കഴിയുന്നത് അസാധ്യമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ അവസ്ഥയെ വെള്ളെഴുത്ത് അഥവാ പ്രെസ്ബയോപ്പിയ എന്ന് പറയുന്നു. ഏകദേശം 35 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമാകുമ്പോൾ മിക്കവാറും എല്ലാവരിലും വെള്ളെഴുത്ത് ഉണ്ടാകുന്നതാണ്.

അനുയോജ്യമായ പവർ ഉള്ള കോൺവെക്സ് (സംവ്രജന) ലെൻസ് ഉപയോഗിച്ച് ഇത് പരിഹരിക്കാവുന്നതാണ്.

നിങ്ങൾക്ക് ഇതിനകം തന്നെ മയോപിയ (സമീപക്കാഴ്ച) അല്ലെങ്കിൽ ഹൈപ്പറോപ്പിയ (വിദൂരക്കാഴ്ച) ഉണ്ടെങ്കിൽ പോലും പ്രെസ്ബയോപിയ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

എന്തുകൊണ്ടാണ് ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നത് രോഗിയുടെ വ്യക്തമായി കാണാനും വായിക്കാനും ജോലി ചെയ്യാനും വാഹനമോടിക്കാനും കായികവിനോദങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാനും ജീവിതം പൂർണ്ണമായും ആസ്വദിക്കാനും ഉള്ള ശേഷി മെച്ചപ്പെടുത്തും.

ചികിത്സ

- നേത്ര വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യുന്നത് കൊണ്ട് ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുന്നതായി തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല.
- എല്ലാ ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങളും കണ്ണട ഉപയോഗിച്ച് ശരിയാക്കിയെടുക്കാവുന്നതാണ്.
- കണ്ണടകൾ, കണ്ണിന്റെയോ കോർണിയയുടെയോ അസാധാരണമായ ആകൃതി ശരിയാക്കും വെളിച്ചത്തെ ശരിയായി ദൃഷ്ടിപടലത്തിൽ ഫോക്കസ് ചെയ്യും.
- കണ്ണട വയ്ക്കുന്നത് കണ്ണുകളെ വഷളാക്കില്ല.
- കോൺടാക്റ്റ് ലെൻസുകളും റിഫ്രാക്റ്റീവ് ശസ്ത്രക്രിയകളും കണ്ണിന്റെയോ കോർണിയയുടെയോ ആകൃതി ശരിയാക്കിയെടുക്കും.
- കാരണം കാലക്രമേണ ഗ്ലാസുകളുടെ പവർ മാറിയേക്കാം എന്നതിനാൽ വർഷം തോറുമുള്ള നേത്രപരിശോധന പ്രധാനമാണ്.

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

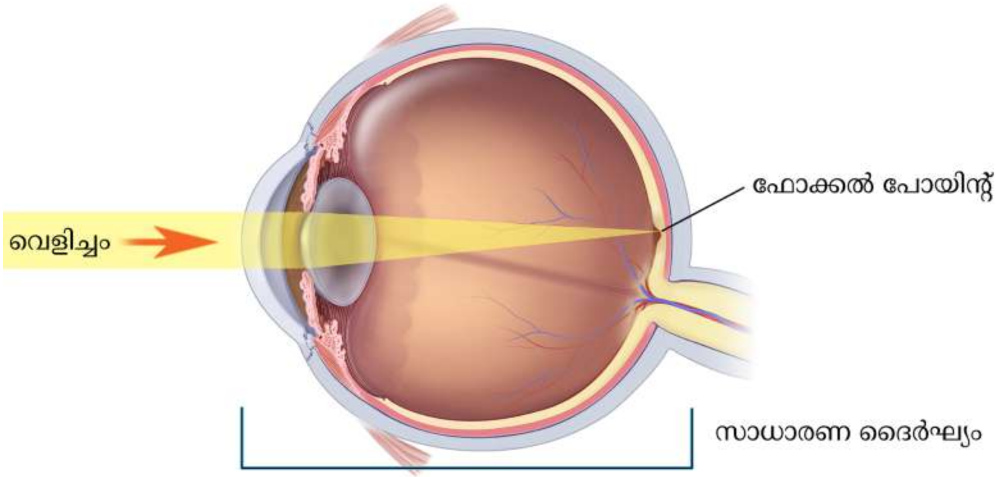
സാധാരണം

ഹ്രസ്വദൃഷ്ടി

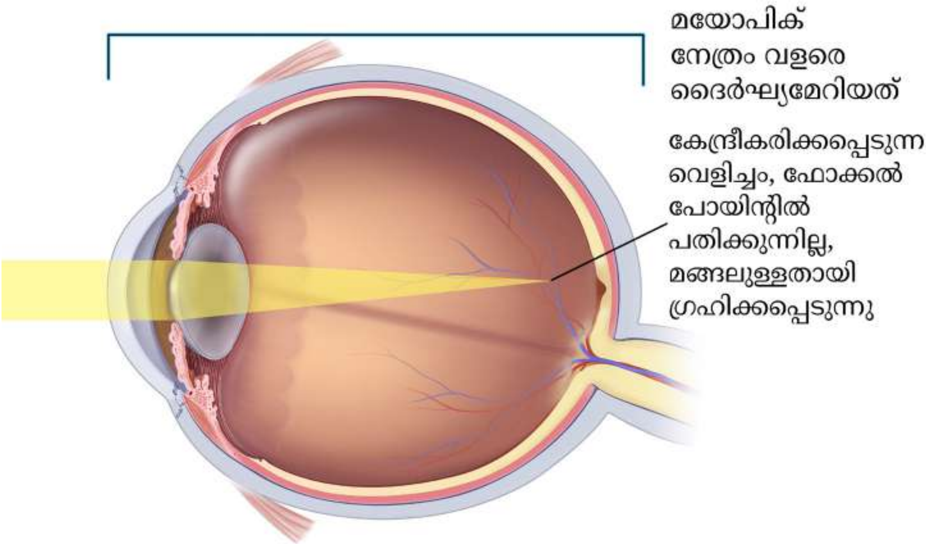
ഹൈപ്പറോപ്പിയ

ഹ്രസ്വദൃഷ്ടി

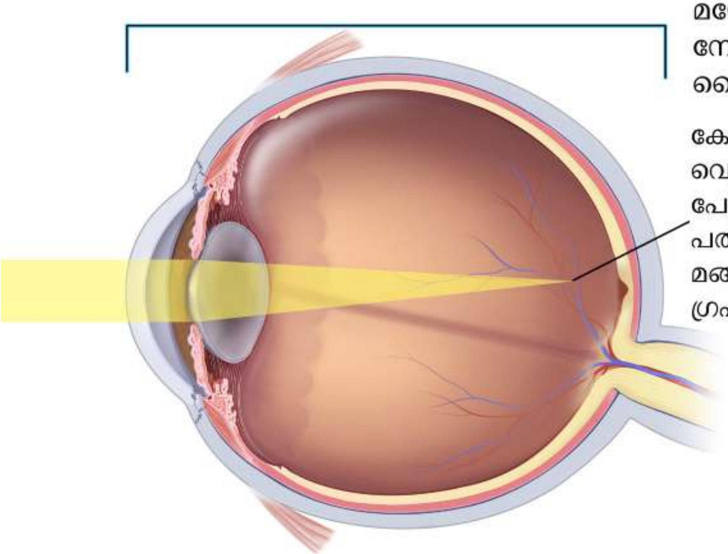
സാധാരണ കാഴ്ച



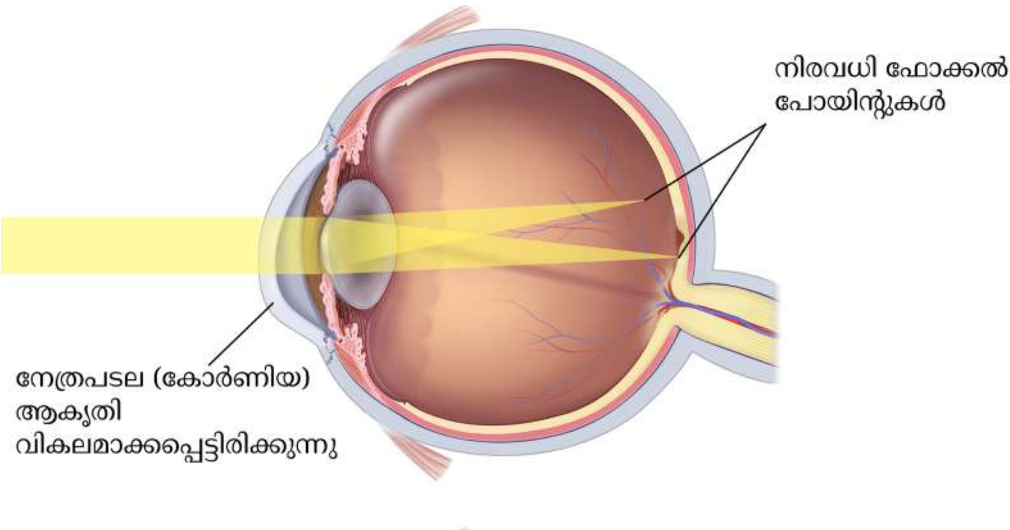
ഹ്രസ്വദൃഷ്ടി


മയോപിക്
നേത്രം വളരെ
ദൈർഘ്യമേറിയത്
കേന്ദ്രീകരിക്കപ്പെടുന്ന
വെളിച്ചം, ഫോക്കൽ
പോയിന്റിൽ
പതിക്കുന്നില്ല,
മങ്ങലുള്ളതായി
ഗ്രഹിക്കപ്പെടുന്നു

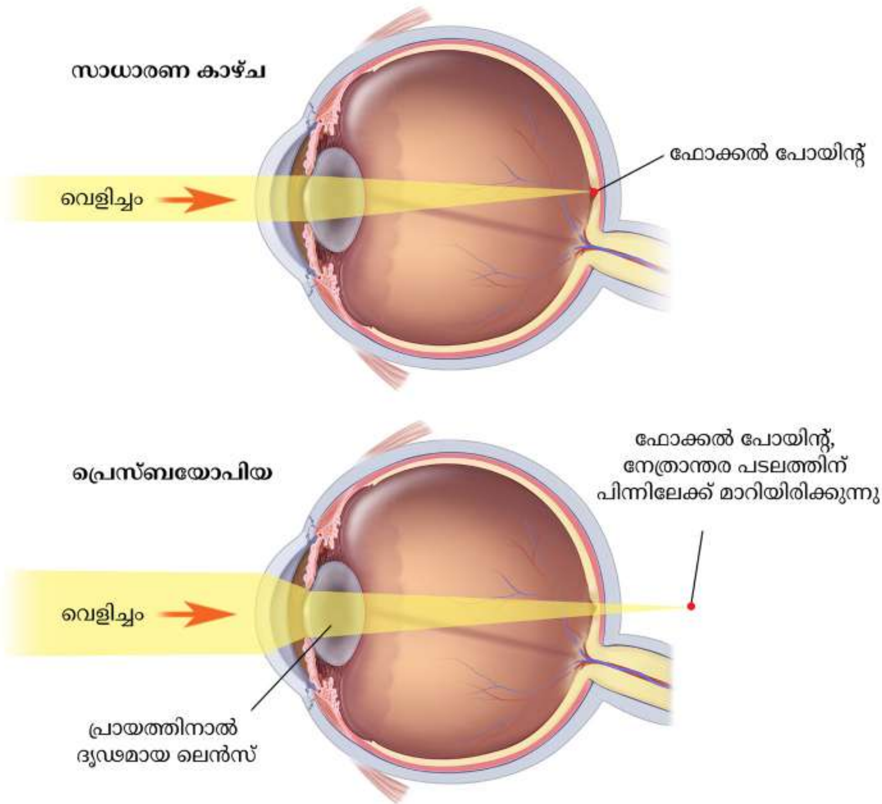
ഹൈപ്പറോപ്പിയ


മയോപിക്
നേത്രം വളരെ
ദൈർഘ്യമേറിയത്
കേന്ദ്രീകരിക്കപ്പെടുന്ന
വെളിച്ചം, ഫോക്കൽ
പോയിന്റിൽ
പതിക്കുന്നില്ല,
മങ്ങലുള്ളതായി
ഗ്രഹിക്കപ്പെടുന്നു

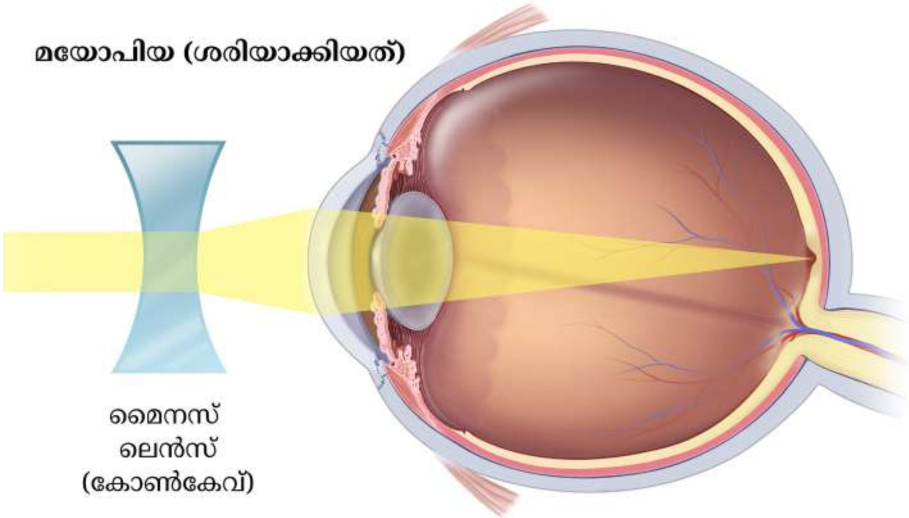
അസ്റ്റിഗ്മാറ്റിസം

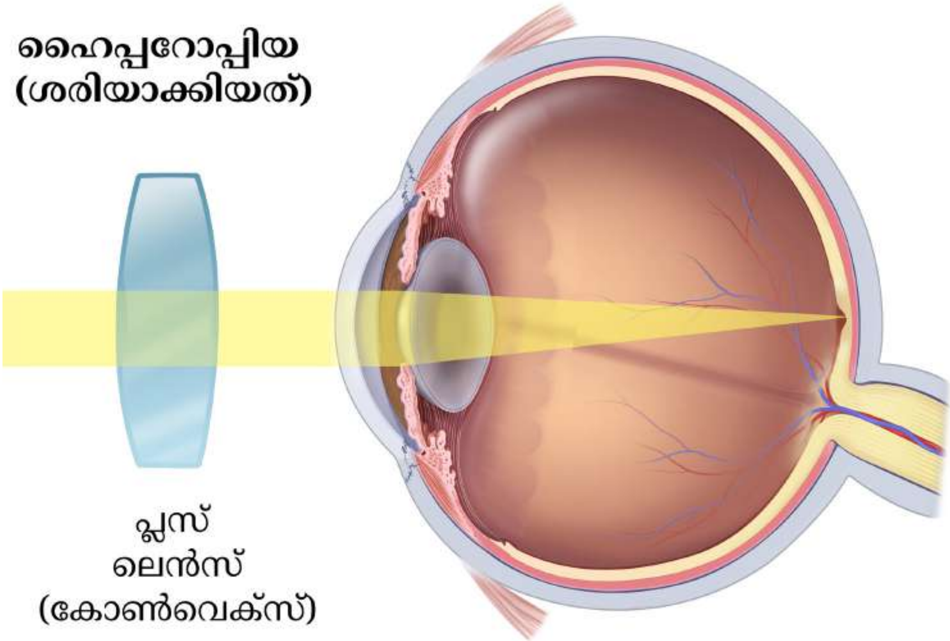


വെള്ളെഴുത്ത്


സാധാരണ കാഴ്ച
വെളിച്ചം
ഫോക്കൽ പോയിന്റ്
പ്രെസ്ബയോപിയ
വെളിച്ചം
ഫോക്കൽ പോയിന്റ്,
നേത്രാന്തര പടലത്തിന്
പിന്നിലേക്ക് മാറിയിരിക്കുന്നു
പ്രായത്തിനാൽ
ദൃഢമായ ലെൻസ്

എങ്ങനെയാണ് കണ്ണടകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്





ശിശുരോഗ വിഭാഗം

കുട്ടികൾക്കുണ്ടാകുന്ന നേത്ര ക്രമക്കേടുകളും ചികിത്സയും

ആമുഖം
നവജാതശിശുക്കൾക്കും ശിശുക്കൾക്കും കൊച്ചുകുട്ടികൾക്കും, പ്രായപൂർത്തിയായവർക്ക് ഉണ്ടാവുന്നതിന് സമാനമായ, പലപ്പോഴും വാർദ്ധക്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തിമിരം, ഗ്ലോക്കോമ എന്നിവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള, ബാഹ്യവും ആന്തരികവുമായ നേത്ര ക്രമക്കേടുകൾ ഉണ്ടാകാം. റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ, കോങ്കണ്ണ്, അകാലപ്രസവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റെറ്റിനോപ്പതി എന്നിവ പോലെയുള്ള ചില ക്രമക്കേടുകൾ ഇളംപ്രായക്കാരായ രോഗികളിൽ കൂടുതൽ സാധാരണമാണ് അല്ലെങ്കിൽ സവിശേഷമാണ്.

ശിശുക്കളായ രോഗികളിൽ സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്ന ക്രമക്കേടുകളുടെ മുഴുവൻ ശ്രേണിയും 'കണ്ണിനൊരു പുസ്തക'ത്തിന്റെ ഈ വിഭാഗം ചർച്ച ചെയ്യുന്നു. ഇളംപ്രായക്കാരായ രോഗികളെ കാണിക്കുന്നതിനാണ് ചിത്രീകരണങ്ങൾ അനുയോജ്യമാക്കിയിരിക്കുന്നത്, കൂടാതെ ഈ ക്രമക്കേടിന്റെ സ്വഭാവമോ ചികിത്സാ മാർഗ്ഗങ്ങളോ മുതിർന്നവരിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാകുന്ന മേഖലകളെ ഇതിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഉള്ളടക്കം ഊന്നിപ്പറയുന്നു.

പ്രായപൂർത്തിയായ രോഗികളുടെയും ഇളംപ്രായക്കാരായ രോഗികളുടെയും ചികിത്സകൾ തമ്മിലുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വ്യത്യാസം, ചികിത്സയുടെ സമയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു, പ്രത്യേകിച്ചും രണ്ട് വയസ്സിന് താഴെ പ്രായമുള്ളവരുടെ കാര്യത്തിൽ. ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ, കോങ്കണ്ണ്, റ്റോസിസ്, റ്റെറിജിയം, തിമിരം എന്നിവ പോലെ, ദൃഷ്ടിപടലത്തിലേക്ക് വെളിച്ചം കടന്നുപോകുന്നത് കുറയ്ക്കുകയോ വികലമാക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥകളുടെ കാര്യത്തിൽ, പ്രായപൂർത്തിയായവരിൽ, ചികിത്സ വൈകുന്നത് സാധാരണയായി ചികിത്സയുടെ ഫലത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കില്ല. കണ്ണിന് ഉണ്ടാകുന്ന ഹാനി കുറയ്ക്കുന്നതിന്, അണുബാധകളും ഗ്ലോക്കോമയും ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതിയും പോലുള്ള പുരോഗമിക്കുന്ന (പ്രോഗ്രസീവ്) അവസ്ഥകൾ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ചികിത്സിക്കണം.

എന്നിരുന്നാലും, ശിശുക്കളായ രോഗികളിൽ, കണ്ണിലൂടെ കടന്നുപോകുന്ന വെളിച്ചത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നതും ദൃഷ്ടിപടലത്തെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുന്നതും വിഷ്വൽ കോർട്ടക്സിലേക്ക് സിഗ്നലുകൾ അയയ്ക്കുന്നതുമായ ഏതൊരു അവസ്ഥയും, കാര്യങ്ങൾ പഠിച്ചെടുക്കാനുള്ള തലച്ചോറിന്റെ ശേഷിയെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുകയും ശാശ്വതമായ കാഴ്ച നഷ്ടത്തിന് കാരണമാവുകയും ചെയ്യും. പുരോഗമിക്കുന്ന അവസ്ഥകൾ, എത്രയും പെട്ടെന്ന് ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ, കുട്ടിയുടെ കാഴ്ച ശാശ്വതമായി കുറയ്ക്കും. അതിനാൽ, ശിശുക്കളായ രോഗികളിൽ ഉണ്ടാവുന്ന എല്ലാ നേത്ര ക്രമക്കേടുകൾക്കും കഴിയുന്നത്ര വേഗത്തിൽ ചികിത്സ നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഇത്തരം രോഗികളുടെ രക്ഷിതാക്കൾക്കും പരിചരണ ദാതാക്കൾക്കും ചികിത്സയുടെ അടിയന്തിരാവസ്ഥ ഇനിപ്പറയുന്ന പേജുകൾ വിശദീകരിച്ച് നൽകും.

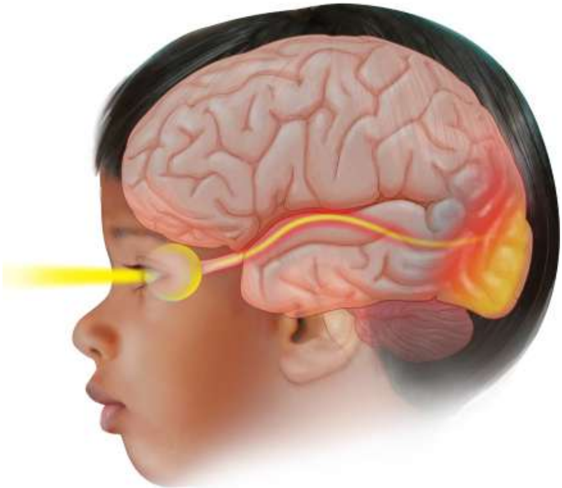
കുട്ടികൾക്കുണ്ടാകുന്ന നേത്ര ക്രമക്കേടുകളും ചികിത്സയും

കാണാൻ പഠിക്കൽ

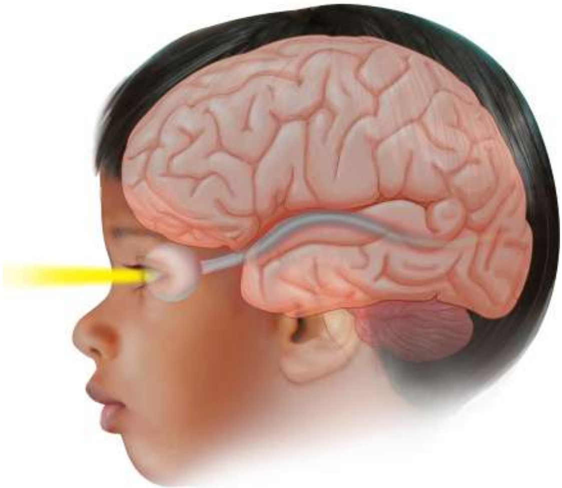
നാം കണ്ണുകൾ കൊണ്ട് കാണുന്നുവെന്ന് ചിന്തിക്കുന്നത് എളുപ്പമാണ്. വാസ്തവത്തിൽ, നാം തലച്ചോർ ഉപയോഗിച്ചാണ് കാണുന്നത്.

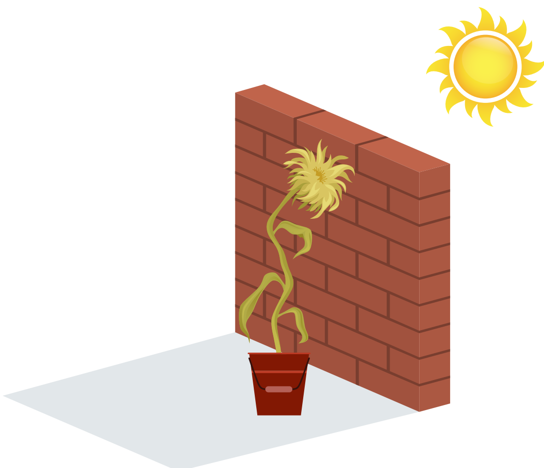
- വെളിച്ചം നമ്മുടെ കണ്ണുകളിലൂടെ പ്രവേശിക്കുകയും, നമ്മുടെ തലയുടെ പിൻഭാഗത്ത്, അതായത് നമ്മുടെ തലച്ചോറിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ഒരു പ്രത്യേക സ്ഥലത്തേക്ക് പോകുകയും വേണം.
- നമ്മളെല്ലാവരും കാണാൻ പഠിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ ജീവിതത്തിന്റെ ആദ്യ 2 വർഷങ്ങളിൽ തലച്ചോർ കാണാൻ പഠിക്കുന്നു.
- റെറ്റിജിയം, റ്റോസിസ്, തിമിരം, റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ, കോങ്കണ്ണ് അല്ലെങ്കിൽ ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ എന്നിവ പോലെ, കണ്ണുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു ചെറിയ കുട്ടിക്കൊരു പ്രശ്നമുണ്ടെങ്കിൽ, വെളിച്ചത്തിന് കണ്ണിൽ പ്രവേശിച്ച് തലച്ചോറിലേക്ക് പോകാൻ കഴിയില്ല. തലച്ചോറിന്റെ ഈ ഭാഗത്തിന് ആവശ്യമായ വെളിച്ചം ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഈ പ്രത്യേക കോശങ്ങൾ വളരുകയും ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യില്ല.
- ഒരു ഇളം ചെടിയെ കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക. ധാരാളം വെളിച്ചം ലഭിച്ചാൽ അത് വളരും. അതിന് വെളിച്ചം ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ അത് വളരുകയില്ല.
- ജീവിതത്തിൽ പിന്നീട് കണ്ണുകൾ ശരിയാക്കിയാലും, കുട്ടി ശരിയായി കാണാനിടയില്ല.
- അതുകൊണ്ടാണ് ഇപ്പോൾ തന്നെ ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണെന്നും കാത്തിരിക്കരുതെന്നും പറയുന്നത്.
- ജീവിതത്തിൽ പിന്നീട് ഒരു നേത്ര പ്രശ്നം തുടങ്ങുകയാണെങ്കിൽ, മസ്തിഷ്കം ഇതിനകം തന്നെ കാണാൻ പഠിച്ചിട്ടുണ്ട്, അതിനാൽ തന്നെ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കപ്പെടുമ്പോൾ, വ്യക്തിക്ക് പലപ്പോഴും ശരിയായി കാണാൻ കഴിയും.

കുട്ടികൾക്കുണ്ടാകുന്ന നേത്ര ക്രമക്കേടുകളും ചികിത്സയും



കുട്ടികൾക്കുണ്ടാകുന്ന നേത്ര ക്രമക്കേടുകളും ചികിത്സയും





ആംബ്ലിയോപിയ (മടിയൻ കണ്ണ്)

പ്രശ്നം

- നമുക്ക് രണ്ട് കണ്ണുകളുണ്ട്, ഓരോ കണ്ണിനും തലച്ചോറിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് അതിന്റേതായ സ്ഥാനമുണ്ട്, അവിടെയാണ് കാഴ്ച സംഭവിക്കുന്നത് - അവിടെയാണ് നാം കാണുന്നത്. രണ്ട് കണ്ണുകൾക്കും ആരോഗ്യമുള്ളപ്പോൾ തലച്ചോറിന്റെ രണ്ട് ഭാഗങ്ങളും ആരോഗ്യമുള്ളതാണ്. ഒരു കണ്ണിന് ആരോഗ്യമില്ലെങ്കിൽ, തലച്ചോറിന്റെ, ആ കണ്ണുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഭാഗം ശരിയായി കാണാൻ പറ്റില്ല.
- ഒരു കണ്ണ് ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും മറ്റേ കണ്ണ് ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, നല്ല കണ്ണിന് ശ്രദ്ധ നൽകാനും ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കാത്ത കണ്ണിനെ അവഗണിക്കാനും തലച്ചോർ പഠിക്കും.
- ഈ അവസ്ഥയാണ് ആംബ്ലിയോപിയ അല്ലെങ്കിൽ "മടിയൻ കണ്ണ്" എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്. വാസ്തവത്തിൽ, മടി കാണിക്കുന്നത് കണ്ണല്ല, കണ്ണ് ഇമേജുകൾ അയച്ചുകൊടുക്കുന്ന, തലച്ചോറിന്റെ ബന്ധപ്പെട്ട ഭാഗമാണ് വികസിക്കുകയും ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യാത്തത്.
- കണ്ണിൽ നിന്ന് തലച്ചോറിലേക്ക് കടന്നുപോകുന്ന വെളിച്ചത്തെ തടയുകയോ വികലമാക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന ഏതൊരു നേത്ര പ്രശ്നവും ആംബ്ലിയോപിയ ഉണ്ടാക്കുന്നു. ഇതിൽ ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടുന്നു: റ്റോസിസ്, റ്ററിജിയം, തിമിരം, ഗ്ലോക്കോമ, ഒരു കണ്ണിൽ കൂടുതൽ തീവ്രമായ ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ, കോങ്കണ്ണ് (സ്ട്രാബിസ്മസ്).

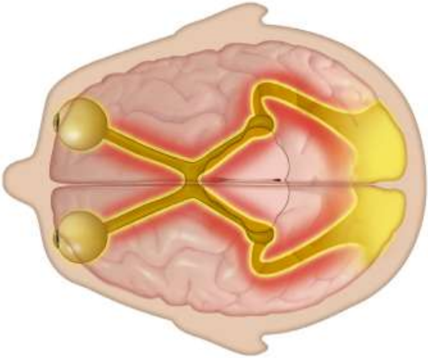
എന്തുകൊണ്ടാണ് ആംബ്ലിയോപിയ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ആദ്യം, കണ്ണിനെ ശരിയായി കാണാതിരിക്കാൻ കാരണമാകുന്ന പ്രശ്നത്തെ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.
- തുടർന്ന്, ബാധിക്കപ്പെട്ട ഭാഗത്തെ തലച്ചോറിനെ ശരിയായി കാണുന്നതിന് പഠിപ്പിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ഇത് ചെയ്യുന്നില്ലെങ്കിൽ, തലച്ചോർ ഒരിക്കലും കാണാൻ പഠിക്കില്ല, മാത്രമല്ല കുട്ടിക്ക് ഒരിക്കലും തലച്ചോറിന്റെ ബാധിക്കപ്പെട്ട ഭാഗത്ത് നല്ല കാഴ്ച ഉണ്ടായിരിക്കാനിടയില്ല.

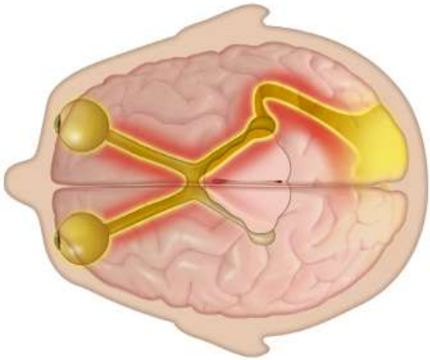
ചികിത്സകൾ

- ചിലപ്പോൾ, കൂടുതൽ ദുർബലമായ കണ്ണിലെ കാഴ്ച മെച്ചപ്പെടുത്തുന്ന കണ്ണട (ഗ്ലാസുകൾ) മതിയാകും.
- മിക്കപ്പോഴും, നല്ല കണ്ണ് പാച്ച് ചെയ്യുകയും (മൂടുക) ദുർബലമായ കണ്ണ് ഉപയോഗിക്കാൻ കുട്ടിയെ നിർബന്ധിക്കുകയും തലച്ചോറിനെ നന്നായി കാണാൻ പരിശീലിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ.
- നല്ല കണ്ണ് പാച്ച് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു സമാന്തര മാർഗ്ഗം, അട്രോപിൻ എന്ന് വിളിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രത്യേക തരം ഐ ഡ്രോപ്പ് ആണ്, ഇത് നല്ല കണ്ണിന്റെ ഫോക്കസ് ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് കുറയ്ക്കുന്നു, ഒരു പാച്ചിന് സമാനമായ പ്രഭാവമാണ് ഇതുണ്ടാക്കുക. പാച്ച് ധരിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കാത്ത, അല്ലെങ്കിൽ പാച്ച് ധരിക്കാൻ കഴിയാത്ത ചെറിയ കുട്ടികൾക്ക് ഈ ചികിത്സ അനുയോജ്യമായേക്കാം.

ആംബ്ലിയോപിയ (മടിയൻ കണ്ണ്)

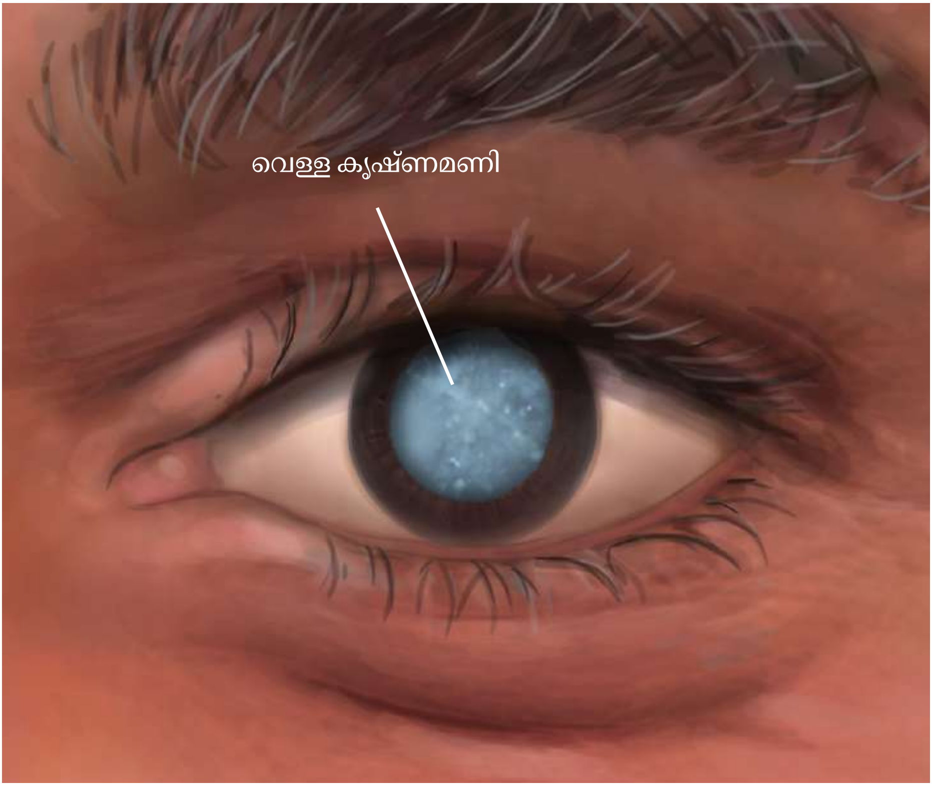


സാധാരണം



ആംബ്ലിയോപിയ

വെള്ള കൃഷ്ണമണി



ഗുരുതരമായ നേത്ര രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണ് വെളുത്ത നിറത്തിലുള്ള കൃഷ്ണമണി. വെളുത്ത കൃഷ്ണമണി കാണപ്പെടുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളെയും ഉടൻ തന്നെ ഒരു നേത്ര രോഗവിദഗ്ധന്റെ പക്കലേക്ക് റെഫർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്!

ബാഹ്യ രോഗങ്ങൾ

ചെങ്കണ്ണ്

പ്രശ്നം

- കണ്ണിലെ വെളുത്ത ഭാഗത്തെയും കൺപോളയുടെ ഉള്ളിലെ ഭിത്തികളെയും മൂടുന്ന നേർത്ത സുതാര്യമായ ടിഷ്യുവായ നേത്രാവരണത്തിന് ഉണ്ടാകുന്ന വീക്കമാണ് ചെങ്കണ്ണ് എന്നുകൂടി വിളിക്കപ്പെടുന്ന ചെങ്കണ്ണ്.
- **നവജാതശിശുവിന് ഉണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണ്,** പലപ്പോഴും, ഗൊണോറിയ ബാധിച്ച അമ്മയിൽ നിന്ന് ജനിക്കുമ്പോൾ തന്നെ പകർന്ന് കിട്ടുന്നതാണ്. ഇത് ഗുരുതരവും, ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിലോ ആഴ്ചകൾക്കുള്ളിലോ സംഭവ്യമായി അന്ധതയിലേക്ക് നയിക്കുന്നതുമായ രോഗമാണ്.
- **അലർജിക്ക് ചെങ്കണ്ണ്** സ്ഥിരവും തീവ്രവുമാകാം. ഹാനികരമായ പരമ്പരാഗത മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗമോ അനുഭവപരിചയമില്ലാത്ത മെഡിക്കൽ ഉദ്യോഗസ്ഥർ മുഖേന നൽകപ്പെടുന്ന സ്റ്റിറോയിഡ് ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ അമിത ഉപയോഗമോ തിമിരത്തിനോ ഗ്ലോക്കോമയ്ക്കോ കാരണമാകും.
- ഈ രോഗം കണ്ടെത്തിയ ഇടങ്ങളിലെ ട്രാക്കോമയുമായും **ചെങ്കണ്ണ്** ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കാം.
- കണ്ണിന്റെ ചൊറിച്ചിലും കണ്ണിൽ വെള്ളം വരലും ചിലപ്പോൾ ഒട്ടുന്ന തരത്തിലുള്ള മഞ്ഞ പുറന്തോടും രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- ഒരു കണ്ണിനെയോ രണ്ട് കണ്ണുകളെയുമോ ചെങ്കണ്ണ് ബാധിക്കും.
- പൊടി അല്ലെങ്കിൽ രാസവസ്തുക്കളിൽ നിന്നുള്ള അണുബാധയോ അലർജിയോ പരിക്കോ പ്രകോപനമോ ആണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്.

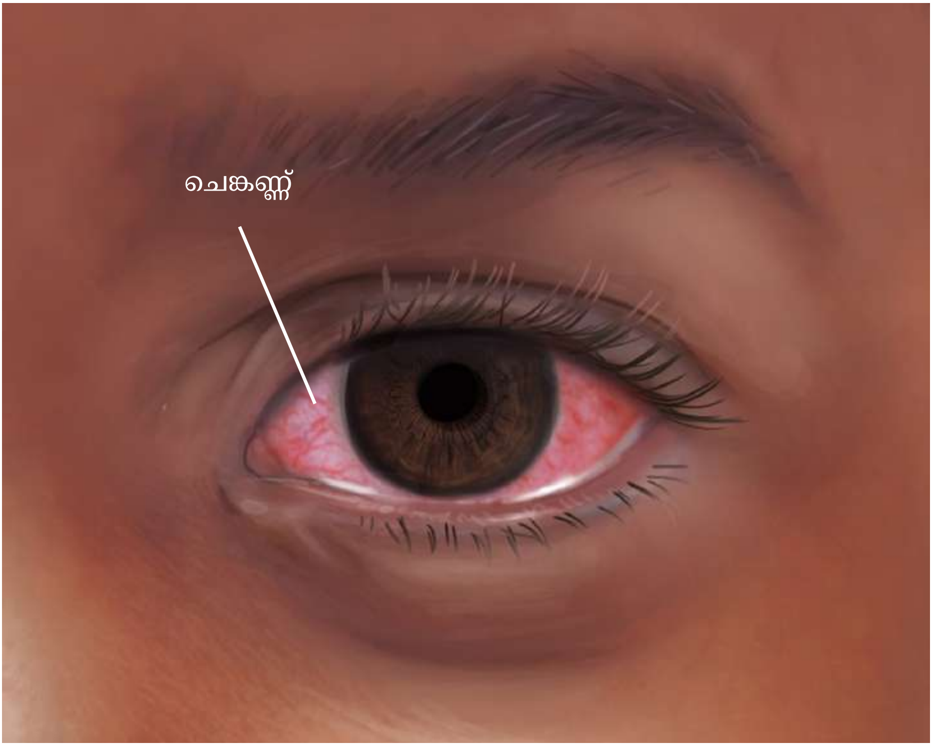
എന്തുകൊണ്ടാണ് ചെങ്കണ്ണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ഒരു അണുബാധ മൂലമാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അണുബാധ മറ്റ് കണ്ണിലേക്കോ മറ്റ് കുട്ടികളിലേക്കോ പ്രായപൂർത്തിയായവരിലേക്കോ വ്യാപിക്കും.
- ഒരു രാസവസ്തുവിൽ നിന്നുള്ള പ്രകോപനം കൊണ്ടാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അടിയന്തിരമായി റെഫർ ചെയ്യുകയും ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്യാത്ത പക്ഷം, ഇത് കണ്ണിന്റെ സ്ഥിരമായ ഹാനിയിലേക്ക് നയിക്കും.

ചികിത്സകൾ

- ഏറ്റവും സാധാരണമായ ചികിത്സ, അണുബാധയെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനോ വീക്കം കുറയ്ക്കുന്നതിനോ ഉപയോഗിക്കപ്പെടുന്ന ഐ ഡ്രോപ്പുകളോ ഓയിന്റ്മെന്റോ ആണ്. വൈറസ് കാരണമുണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണ് സാധാരണയായി നേരിയ തോതിലുള്ളതാണ്, മാത്രമല്ല ഇത് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ സ്വയം ഭേദമാവുകയും ചെയ്യും. നേരിയ തോതിൽ അസുഖമുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ കുറച്ച് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഭേദമാവുമെങ്കിലും, ബാക്ടീരിയ കാരണം ഉണ്ടാകുന്ന ചെങ്കണ്ണ് പലപ്പോഴും ആൻറിബയോട്ടിക് ഐഡ്രോപ്പുകളോ ഓയിന്റ്മെന്റുകളോ ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- ഒരു അലർജി കാരണമാണ് ചെങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകുന്നതെങ്കിൽ, അലർജി വിരുദ്ധ മരുന്നുകൾ നൽകാവുന്നതാണ്.
- കുട്ടി ദിവസം മുഴുവൻ പലപ്പോഴും കൈകഴുകുന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്.
- കണ്ണുകൾ ഒപ്പുന്നതിന് കുട്ടി ഒരു തൂവാല ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ടവൽ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കിടരുത്, കാരണം ഇത് അണുബാധ പടർത്താൻ സാധ്യതയുണ്ട്.
- കണ്ണിൽ തിരുമ്മുന്നതിൽ നിന്ന് കുട്ടിയെ നിരുത്സാഹപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുക.
- ചെങ്കണ്ണ് ഉള്ള കുട്ടികൾ, അവരുടെ കണ്ണുകളുടെ അവസ്ഥ മെച്ചപ്പെടുന്നതുവരെ സ്കൂളിലേക്കോ ഡേകെയറിലേക്കോ പോകരുത്.
- ഏതാനും ആഴ്ചകൾക്കുള്ളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഭേദമാവുന്നില്ലെങ്കിൽ, ക്ലിനിക്കിലേക്ക് മടങ്ങുക.

ചെങ്കണ്ണ്



റ്റോസിസ്

പ്രശ്നം

- കൺപോളകളെ പിടിച്ച് നിർത്തുന്ന പേശികളിലെ ബലഹീനത കാരണമുണ്ടാകുന്ന മുകളിലെ കൺപോളകളുടെ തൂങ്ങലാണ് റ്റോസിസ്.
- പലപ്പോഴും ഇത് ഒരു കണ്ണിലാണ് സംഭവിക്കുന്നത്, എന്നാൽ ഇത് രണ്ട് കണ്ണുകളിലും സംഭവിക്കാം.
- നവജാതശിശുക്കളിലോ ചെറിയ കുട്ടികളിലോ ഇത് ഉണ്ടാകാം.

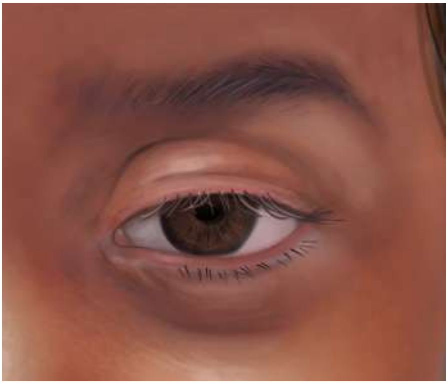
എന്തുകൊണ്ടാണ് റ്റോസിസിനെ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- കൺപോള, കൃഷ്ണമണി മുഴുവനായോ കൃഷ്ണമണിയുടെ ഏതെങ്കിലും ഭാഗമോ മൂടുന്നുവെങ്കിൽ, കാഴ്ച തടയപ്പെടും.
- കാഴ്ച തടയപ്പെട്ടാൽ, കുട്ടിക്ക് ആംബ്ലിയോപിയ (മടിയൻ കണ്ണ്) രൂപപ്പെടുകയും കാഴ്ച ശാശ്വതമായി കുറയുകയും ചെയ്തേക്കാം. ഇത് ഉടനടി പരിഹരിക്കേണ്ടതാണ്!
- കോസ്മെറ്റിക് - രൂപം, പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടികൾക്ക്.

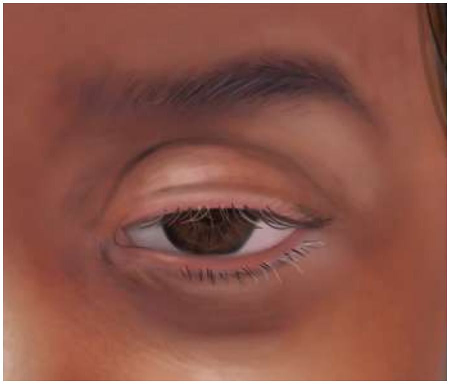
ചികിത്സ

- റ്റോസിസ് ശരിയാക്കിയെടുക്കാൻ മെഡിക്കേഷനുകളോ പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ ഇല്ല.
- കൺപോള ഉയർത്താനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ മാത്രമാണ് ഏക ചികിത്സ.

റ്റോസിസ്



പ്രാരംഭ റ്റോസിസ്



പുരോഗമിച്ച റ്റോസിസ്

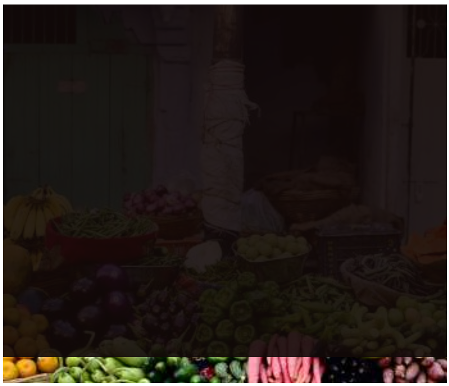
തീവ്രമായ റ്റോസിസ്

റ്റോസിസ്

സാധാരണം

പ്രാരംഭ റ്റോസിസ്

പുരോഗമിച്ച റ്റോസിസ്



തീവ്രമായ റ്റോസിസ്

നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം

പ്രശ്നം

- കണ്ണുകളുടെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ ഒരു പ്രധാന ഭാഗമാണ് കണ്ണുനീർ. കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തെ കണ്ണുനീർ ഈർപ്പമുള്ളതാക്കുന്നു, ഇത് കൺപോളകൾ സുഗമമായി മുകളിലേക്കും താഴേക്കും നീങ്ങാൻ അനുവദിക്കുന്നു. കണ്ണിന്റെ ബാഹ്യ ഭാഗമായ കൺജക്റ്റിവയെ കണ്ണുനീർ പോഷിപ്പിക്കുകയും പരിരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു, കൂടാതെ കണ്ണിനെ തകരാറിലാക്കുന്ന ബാക്ടീരിയ പോലുള്ള അഴുക്കും മറ്റ് വസ്തുക്കളും കഴുകി കളയുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ഓരോ കണ്ണിനും മുകളിലുള്ള കണ്ണുനീർ ഗ്രന്ഥിയാണ് കണ്ണുനീർ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നത്. ഓരോ തവണ നിങ്ങൾ കണ്ണുചിമ്മുമ്പോഴും, കണ്ണുനീർ കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തിൽ വ്യാപിക്കുന്നു.
- മുകളിലും താഴെയുമുള്ള കൺപോളകളുടെ മൂലയിലെ ചെറിയ ദ്വാരങ്ങളാണ് കണ്ണുനീർ വലിച്ചെടുക്കുന്നത്.
- തുടർന്ന്, കണ്ണുനീർ, ചെറിയ കനാലുകളിലൂടെ ഒരു സഞ്ചിയിലേക്ക് സഞ്ചരിക്കുന്നു, ഇവിടെ കൺപോളകൾ മൂക്കുമായി ബന്ധിക്കപ്പെടുന്നു, തുടർന്ന്, മൂക്കിലേക്ക് കണ്ണുനീർ പുറന്തള്ളപ്പെടുന്നതിന് മുമ്പ്, ഒരു നാളിയിലൂടെ - നാസോലാക്രിമൽ നാളി അല്ലെങ്കിൽ കണ്ണുനീർ നാളി - ഇത് സഞ്ചരിക്കുന്നു.
- ഈ നാളി തടയപ്പെട്ടാൽ, കണ്ണിൽ നിന്ന് കണ്ണുനീരിന് ഒഴുകിപ്പോകാൻ കഴിയില്ല, കൂടാതെ കണ്ണിൽ കണ്ണുനീർ ശേഖരിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്യും.
- തടയപ്പെട്ടിട്ടുള്ള കണ്ണുനീർ നാളിയുള്ള അവസ്ഥയോടെ ഒരു കുഞ്ഞ് ജനിച്ചേക്കാം. ഇത് വളരെ സാധാരണമാണ്. ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ തടസ്സം ഉണ്ടാകാം.

എന്തുകൊണ്ടാണ് നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- കണ്ണിൽ നിന്ന് കണ്ണുനീർ ഒഴുകിപ്പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ, ദ്രാവകം ഒരു കുളം പോലെ കണ്ണിൽ തുടരുകയും അണുബാധയുടെ ഉറവിടമാവുകയും ചെയ്യും.
- ഇത് സാധാരണയായി കുഞ്ഞിന്റെ കണ്ണിലോ കണ്ണുകളിലോ ഒരു മഞ്ഞ പുറംതോടായി കാണപ്പെടുന്നു.

ചികിത്സ

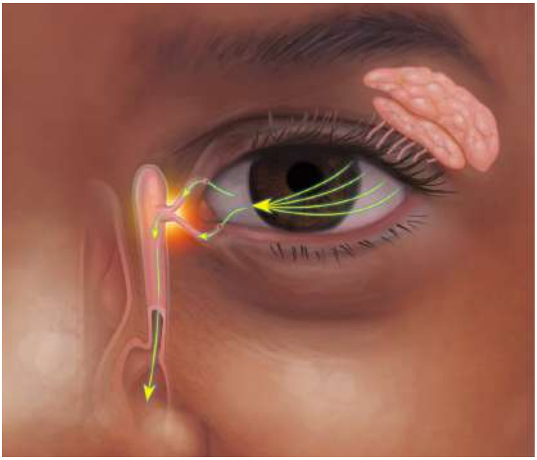
- ഈ അവസ്ഥയോടെ ജനിക്കുന്ന ശിശുക്കളുടെ കാര്യത്തിൽ, പലപ്പോഴും ഇത് നാല് മുതൽ ആറ് മാസത്തിനുള്ളിൽ മെച്ചപ്പെടും. അണുബാധയുടെ സൂചന ഇല്ലെങ്കിൽ, ചികിത്സ ആവശ്യമില്ല.
- അണുബാധയുണ്ടെങ്കിൽ, കുട്ടിക്ക് ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകൾ, സാധാരണയായി ഐ ഡ്രോപ്പുകൾ നൽകപ്പെടും.
- ആറുമാസത്തിന് ശേഷവും തടസ്സം തുറക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, വളരെ ലളിതമായ ഒരു ഓപ്പറേഷനിലൂടെ ഡോക്ടർ അവ തുറക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം

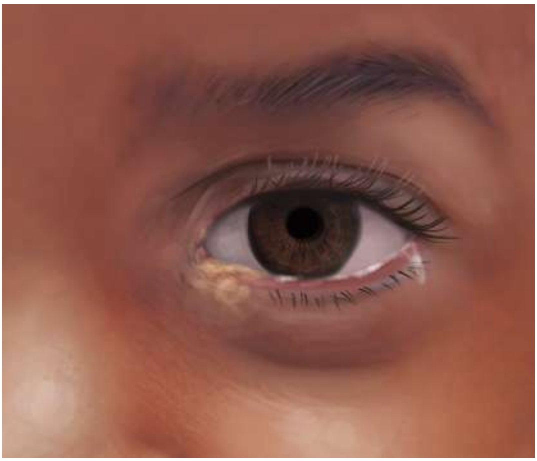
നാസോലാക്രിമൽ നാളി മസാജ്
ശേഖരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ദ്രാവകം നീക്കം ചെയ്യാൻ നാസോലാക്രിമൽ നാളി മസാജ് ചെയ്യുന്നത് സഹായിക്കും. എല്ലാ സാഹചര്യങ്ങളിലും ഇത് ആവശ്യമില്ല. ഇങ്ങനെ ചെയ്യാൻ ഡോക്ടർ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നുവെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ കുട്ടിയെ കുട്ടിയുടെ കാര്യത്തിൽ അനുവർത്തിക്കേണ്ട ശരിയായ നടപടിക്രമം ഇവിടെ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

- നിങ്ങളുടെ വിരൽ ഉപയോഗിച്ച്, വളരെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം, കണ്ണിന്റെ മൂലയിലും മൂക്കും കൂട്ടിമുട്ടുന്ന ഇടത്തിൽ പതുക്കെ അമർത്തുക.
- നിങ്ങൾ അമർത്തുന്ന സമയത്ത്, മൂക്കിന്റെ ദൃഢമായ ഭാഗത്തുകൂടി വിരൽ താഴേയ്ക്ക് നീക്കുക.
- കുട്ടിയുടെ കണ്ണ് ചെറുചൂടുള്ള വെള്ളവും വൃത്തിയുള്ള തുണിയും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകുക.
- ഇത് ദിവസത്തിൽ മൂന്ന് തവണ ചെയ്യുക.

നാസോലാക്രിമൽ നാളി തടസ്സം



സാധാരണം



തടയപ്പെട്ട നാളി

നാസോലാക്രിമൽ നാളി മസാജ്

കണ്ണിനും മൂക്കിനും ഇടയിൽ ശക്തിയായി അമർത്തുക.

മൂക്കിലൂടെ വിരൽ താഴേക്ക് നീക്കുക.

തിമിരം

തിമിരം

പ്രശ്നം

- കണ്ണിന്റെ പിൻഭാഗത്തുള്ള ദൃഷ്ടിപടലത്തിലേക്ക് ഇമേജുകൾ ഫോക്കസ് ചെയ്യുന്നതിന് കണ്ണിന്റെ ലെൻസ് ആവശ്യമാണ്.
- കണ്ണിന്റെ ലെൻസ് സാധാരണയായി, കണ്ണിലേക്ക് വെളിച്ചം കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്ന തരത്തിൽ സുതാര്യമാണ്.
- തിമിരം എന്നത് ലെൻസിന്റെ മൂടലാണ് - ലെൻസിനെ ഇത് സുതാര്യതയിൽ നിന്ന് പാൽ വെള്ളയിലേക്ക് മാറ്റുന്നു. ഇത് വെളിച്ചം കണ്ണിലേക്ക് കടക്കുന്നതിനെ തടയുന്നു.
- ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ തിമിരം ഉണ്ടാകാം.
- തിമിരമുള്ള അവസ്ഥയോടെ ശിശുക്കൾ ജനിക്കാവുന്നതാണ്.
- കണ്ണിന് ഏൽക്കുന്ന പരിക്കിൽ നിന്നും കുട്ടികൾക്ക് തിമിരം ഉണ്ടാകാം.
- ചെറുതായാണ് തിമിരം ആരംഭിക്കുന്നത്, തുടക്കത്തിൽ ഇത് കാഴ്ചയിൽ കാര്യമായ സ്വാധീനം ചെലുത്താതിരുന്നേക്കാം. എന്നാൽ ഇത്, കാലക്രമത്തിൽ വലുതാകും, ഒടുവിൽ അന്ധതയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യും.

എന്തുകൊണ്ടാണ് തിമിരം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

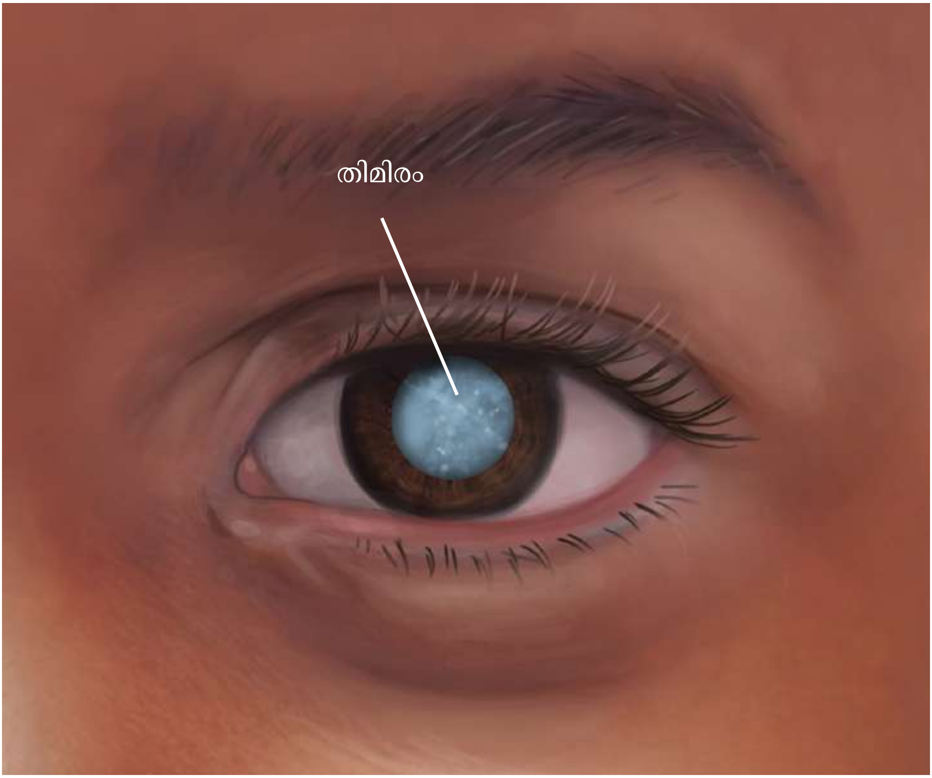
- കണ്ണിലേക്ക് വെളിച്ചം കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്നതിന് കുട്ടികൾക്ക് സുതാര്യമായ ലെൻസ് ഉണ്ടായിരിക്കണം. ലെൻസ് സുതാര്യമല്ലെങ്കിൽ, കുട്ടിയുടെ കാഴ്ച വികസിക്കുകയില്ല, കൂടാതെ കുട്ടിക്ക് ശാശ്വതമായ മോശം കാഴ്ചശക്തി ഉണ്ടാകാം അല്ലെങ്കിൽ അന്ധത ഉണ്ടാകാം.
- ശാശ്വതമായ മോശം കാഴ്ചശക്തിയോ അന്ധത പോലുമോ തടയുന്നതിന്,**തിമിരമുള്ള അവസ്ഥയ്ക്കൊപ്പം ജനിക്കുന്ന കുട്ടികൾക്ക് ആദ്യ കുറച്ച് മാസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ചികിത്സ നൽകണം.**

ചികിത്സ

- തിമിരം ശമിപ്പിക്കുന്നതിന് മരുന്നുകളോ പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ ഇല്ല.
- തിമിരം ബാധിച്ച പ്രകൃതിദത്ത ലെൻസ് നീക്കം ചെയ്ത്, പകരം കൃത്രിമ ലെൻസ് വയ്ക്കുന്നതിനുമുള്ള ഒരു ഓപ്പറേഷൻ മാത്രമാണ് ഏക ചികിത്സ.
- ശിശുക്കളിലും കുട്ടികളിലും, കഴിയുന്നത്ര വേഗത്തിൽ ചികിത്സ നടത്തേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്.
- ഓപ്പറേഷന് ശേഷം കുട്ടികൾക്ക് കണ്ണട ആവശ്യമാകും.

സുപ്രധാന കുറിപ്പ്: കുട്ടികളിൽ കാണപ്പെടുന്ന എല്ലാ വെളുത്ത കൃഷ്ണമണികളും തിമിരത്തിന്റെ ലക്ഷണമല്ല. കുട്ടികളിൽ കാണപ്പെടുന്ന എല്ലാ വെളുത്ത കൃഷ്ണമണികളും തിമിരത്തിന്റെ ലക്ഷണമല്ല. ഒരു വെളുത്ത കൃഷ്ണമണി, കണ്ണിലെ ക്യാൻസറസ് ആയ ട്യൂമറിന്റെ (റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ) സൂചനയാകാം, ഉടനടി ഈ അവസ്ഥ ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കുട്ടികളിൽ കാണപ്പെടുന്ന വെളുത്ത കൃഷ്ണമണി എല്ലായ്പ്പോഴും അടിയന്തരമായി ചികിത്സിക്കേണ്ടതാണ്.

തിമിരം



തിമിരം

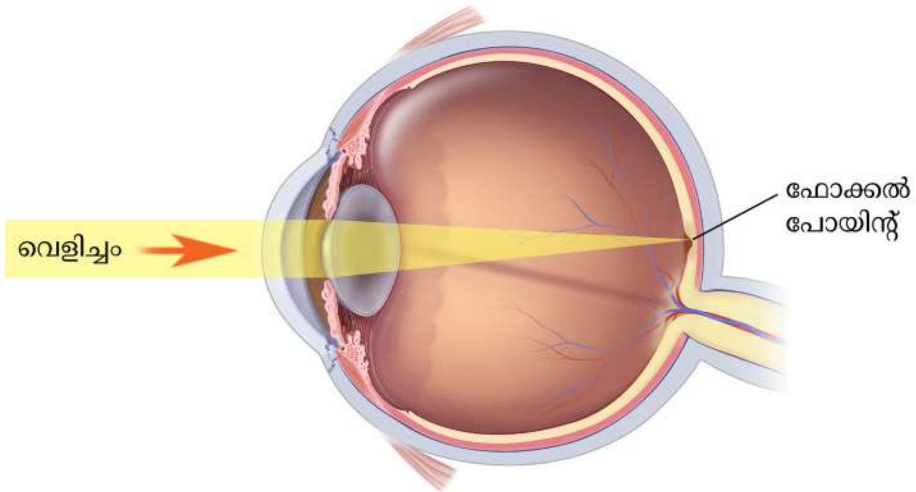
സാധാരണം

പ്രാരംഭ തിമിരം

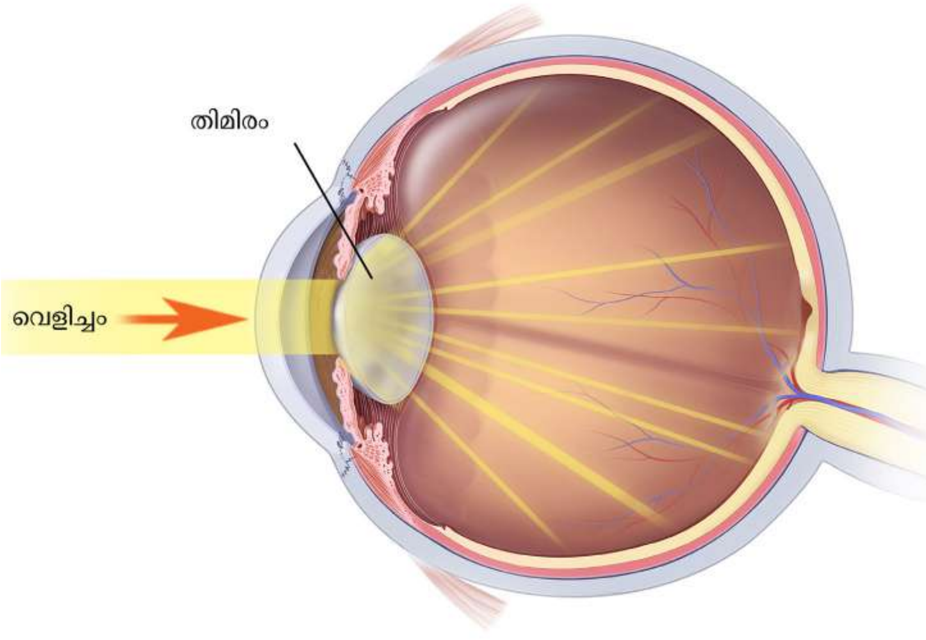
പുരോഗമിച്ച തിമിരം

തീവ്രമായ തിമിരം

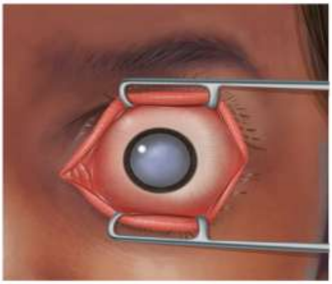
സാധാരണ കാഴ്ച



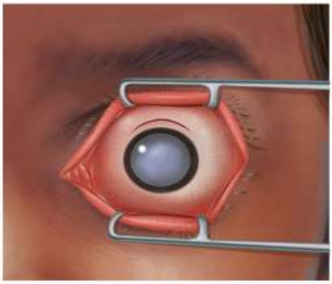
തിമിരം



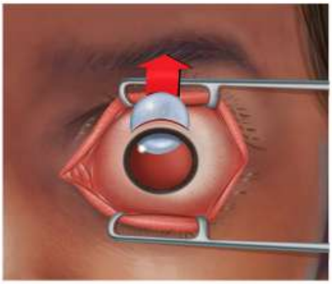
തിമിര ശസ്ത്രക്രിയ



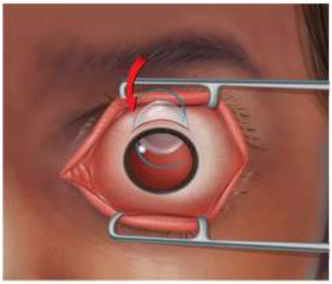
തുറന്ന് വച്ചിരിക്കുന്ന കണ്ണ്



കണ്ണിന്റെ ഉപരിതലത്തിലെ ഒരു ചെറിയ മുറിവ്



പഴയതും മൂടലുള്ളതുമായ, തിമിരം ബാധിച്ച പ്രകൃതിദത്ത ലെൻസ് നീക്കം ചെയ്തിരിക്കുന്നു



കൃത്രിമമായ ലെൻസ് പിടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു

- കുട്ടിക്ക് ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകുകയും കുട്ടി ഉറങ്ങുകയും ചെയ്യും.
- അനസ്തേഷ്യയ്ക്ക് മുമ്പ് കുട്ടിയുടെ വയർ ശൂന്യമായിരിക്കണം.
- ഓപ്പറേഷന് ഏകദേശം 20 മിനിറ്റ് എടുക്കും.
- ഓപ്പറേഷനുശേഷം, കണ്ണിനെ മൂടുന്ന ഒരു പാച്ച് ഉണ്ട്.
- ജനറൽ അനസ്തേഷ്യയിൽ നിന്ന് കുട്ടി പൂർണമായും സുഖം പ്രാപിച്ചുവെന്നും വീട്ടിലേക്ക് യാത്ര ചെയ്യാൻ കഴിയുമെന്നും ഡോക്ടർ ഉറപ്പാക്കുന്നത് വരെ കുട്ടി ആശുപത്രിയിൽ തന്നെ തുടരും.
- അടുത്ത ദിവസം പാച്ച് നീക്കം ചെയ്യപ്പെടും.
- കുട്ടിക്ക് രണ്ട് കണ്ണുകളിലും തിമിരം ഉണ്ടെങ്കിൽ, ആദ്യം ഒരു കണ്ണിൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തും, രണ്ടാമത്തെ കണ്ണിൽ ഏതാനും ആഴ്ചകൾക്കോ മാസങ്ങൾക്കോ ശേഷം ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തും. ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ, രണ്ട് കണ്ണുകളിലും ഒരേ സമയം ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യും.
- തീവ്രമായ പ്രകാശം, പൊടി, കാറ്റ് എന്നിവയിൽ നിന്ന് കണ്ണിനെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് safety glasses ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന നാൾ വരെ ഉപയോഗിക്കണം.
- ഓപ്പറേഷന് ശേഷം കുട്ടിക്ക് കണ്ണട ആവശ്യമാകും.
- കുട്ടി പ്രായമാകുന്ന മുറയ്ക്ക്, കുട്ടിയുടെ കണ്ണട മാറ്റേണ്ടതുണ്ട്.

തിമിരം

ഓപ്പറേഷന് മുമ്പ്

ഓപ്പറേഷന് ശേഷം

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

പ്രശ്നം

- കോർണിയയ്ക്കും ലെൻസിനും ഇടയിലുള്ള അക്വസ് അറയിൽ (aqueous chamber) അക്വസ് ദ്രവം നിറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.
- കണ്ണിലെ കലകൾക്ക് (tissues) പോഷകം നൽകുന്ന ദ്രവമാണ് അക്വസ് ദ്രവം.
- ഈ ദ്രവം രക്തത്തിൽ നിന്ന് രൂപം കൊള്ളുകയും രക്തത്തിലേക്ക് പുനരാഗിരണം ചെയ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ദ്രവം പുറത്തേക്ക് കടക്കാൻ അനുവദിക്കുന്ന കനാൽ അടഞ്ഞുപോവുകയാണെങ്കിൽ, ദ്രവം കണ്ണിൽ കൂടിയ നിലയിൽ തുടരും. ഇത് കണ്ണിലെ മർദ്ദം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.
- ഈ അവസ്ഥയെയാണ് അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം എന്ന് വിളിക്കുന്നത്.

എന്തുകൊണ്ടാണ് അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം ചികിത്സിക്കുന്നില്ലെങ്കിലോ ചികിത്സ വൈകുകയാണെങ്കിലോ, പാർശ്വക്കാഴ്ചയുടെ നഷ്ടത്തിലേക്കോ അന്ധതയിലേക്കോ ഇത് നയിക്കാം.
- ഒരു കുട്ടി അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദമുള് അവസ്ഥയ്ക്കൊപ്പമാണ് ജനിക്കുന്നതെങ്കിൽ, ഉടനടി ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഇല്ലെങ്കിൽ, ഇനിപ്പറയുന്ന പേജിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെ കണ്ണുകൾ വലുതായി മാറും ("കാളക്കണ്ണ്").

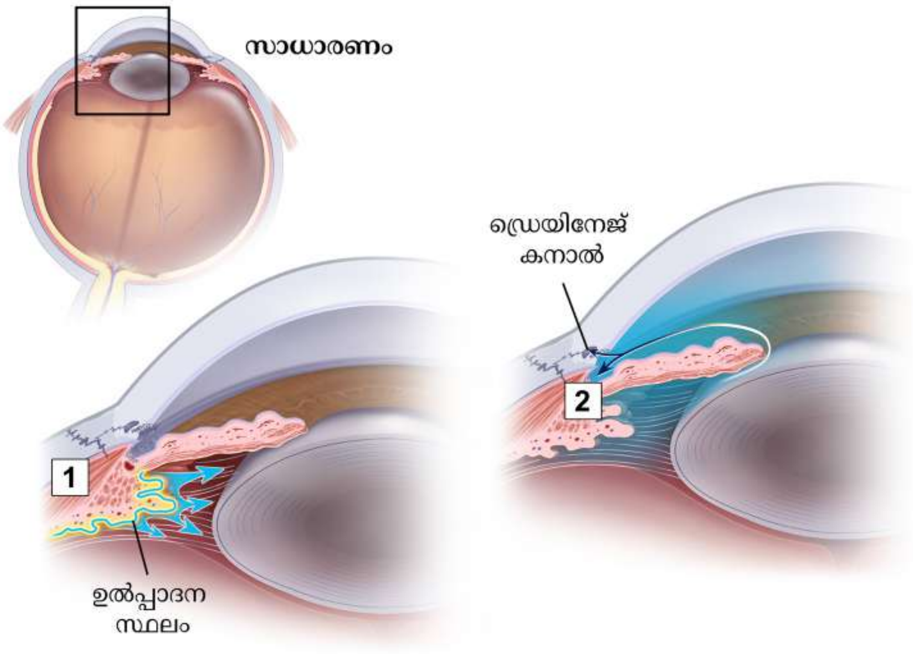
ചികിത്സ

- അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദത് ഭേദമാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളൊന്നുമില്ല.
- മർദ്ദം കുറയ്ക്കുന്നതിന് മരുന്നുകൾ ഉണ്ട്,, എന്നാൽ അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം ഉള്ള ശിശുക്കളിൽ മരുന്നുകൾ സാധാരണയായി ഫലപ്രദമല്ല.
- കൊച്ചുകുട്ടികളിൽ, കണ്ണിൽ, അധിക ദ്രാവകം പുറന്തള്ളാൻ അനുവദിക്കുന്ന ചെറിയ സുഷിരം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനായി ഒരു ശസ്ത്രക്രിയ പതിവായി നടത്തി വരുന്നുണ്ട്.

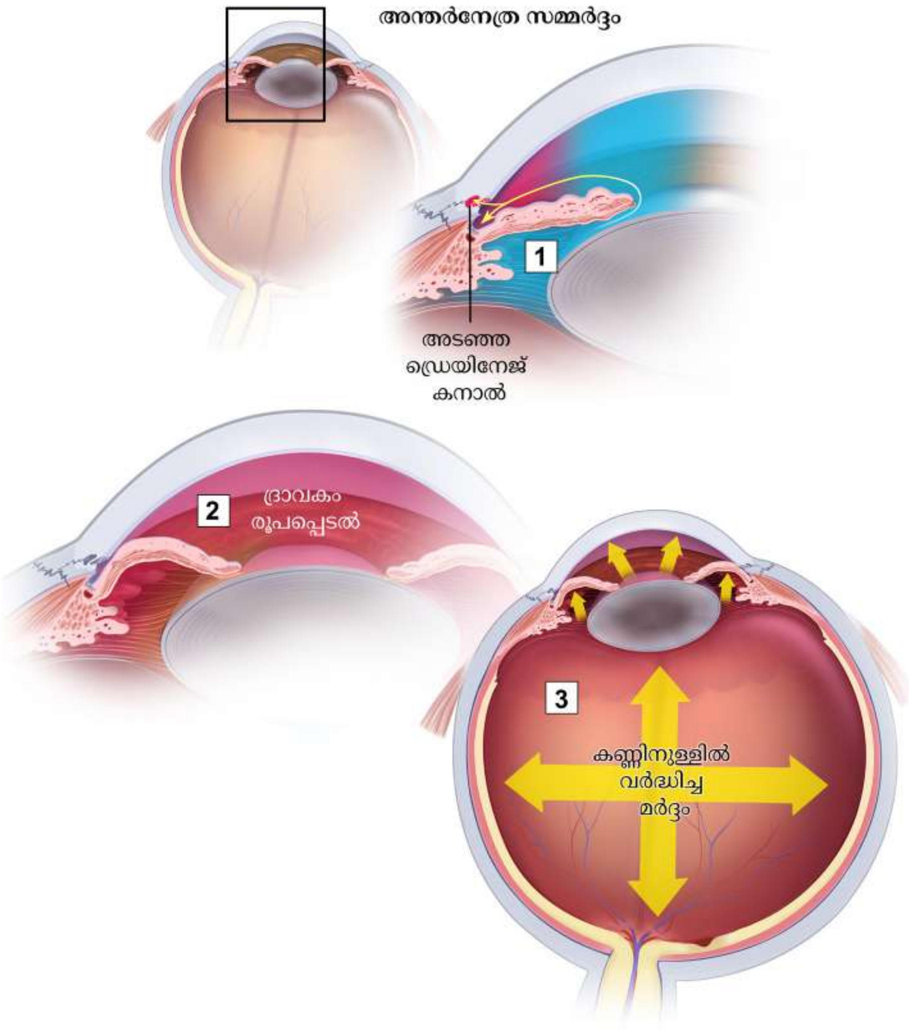
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

കോർണിയ മങ്ങിയതും ചാരനിറമുള്ളതുമായ അവസ്ഥയോടെ കണ്ണുകൾ വലുതായി കാണപ്പെടുന്നു.

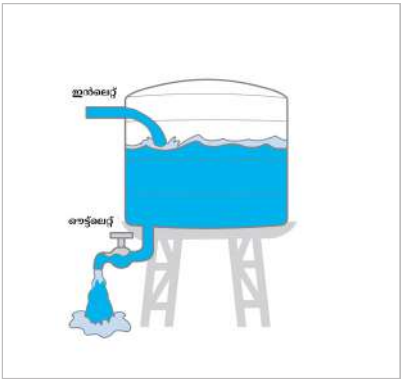
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം



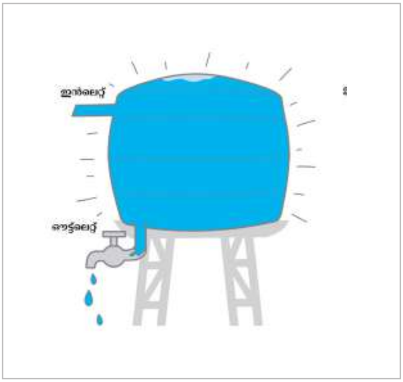
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം



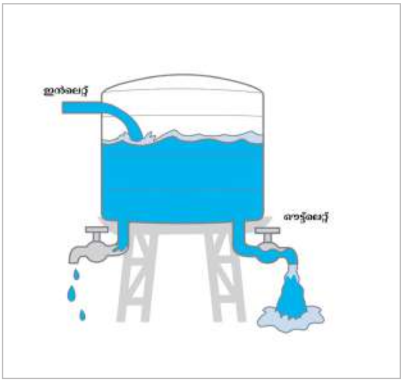
അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം



സാധാരണം



ബാധിക്കപ്പെട്ടത്



ചികിത്സിക്കപ്പെട്ടത്

അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം - കാഴ്ചാ മണ്ഡലത്തിലെ (Field of vision) പ്രഭാവം

സാധാരണം

പ്രാരംഭ അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

പുരോഗമിച്ച അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

തീവ്രമായ അന്തർനേത്ര സമ്മർദ്ദം

കോങ്കണ്ണ്

കോങ്കണ്ണ്

പ്രശ്നം

- 3 ജോടി പേശികൾ കൊണ്ട് കണ്ണ് നേത്രകോടരത്തിൽ (eye socket) ബന്ധിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു.
- കണ്ണുകളെ എല്ലാ ദിശകളിലേക്കും ചലിക്കുന്നതിന് ഈ പേശികൾ അനുവദിക്കുന്നു.
- നമുക്ക് രണ്ട് കണ്ണുകളുണ്ടെങ്കിലും, ഒരു സമയം ഒരു കാര്യം കാണുന്ന തരത്തിൽ എപ്പോഴും രണ്ട് കണ്ണുകളും ഒരുമിച്ച് ചലിക്കണം.
- ഏതെങ്കിലുമൊരു പേശി ദുർബലമാണെങ്കിൽ, ആ കണ്ണിന് ശരിയായി ചലിക്കാൻ കഴിയില്ല, രണ്ട് കണ്ണുകൾക്കും ഒരുമിച്ച് ചലിക്കാനാകില്ല.
- ഇതിനെ കോങ്കണ്ണ് എന്നോ സ്ട്രാബിസ്മസ് എന്നോ വിളിക്കുന്നു.
- ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ കോങ്കണ്ണ് ഉണ്ടാകാം.
- കുട്ടികളിൽ, സാധാരണയായി മൂന്ന് വയസ്സിന് മുമ്പ്, കോങ്കണ്ണ് രൂപപ്പെടുന്നു.
- കോങ്കണ്ണ് എപ്പോഴും ദൃശ്യമാകാം അല്ലെങ്കിൽ ചില സമയങ്ങൾ മാത്രം കാണപ്പെടാം, പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടി ക്ഷീണിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ.
- കോങ്കണ്ണ് മറ്റ് നേത്രരോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണമാകാം, എല്ലായ്പ്പോഴും ഒരു ഒഫ്താൽമോളജിസ്റ്റാണ് കോങ്കണ്ണ് പരിശോധിക്കേണ്ടത്.

എന്തുകൊണ്ടാണ് കോങ്കണ്ണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

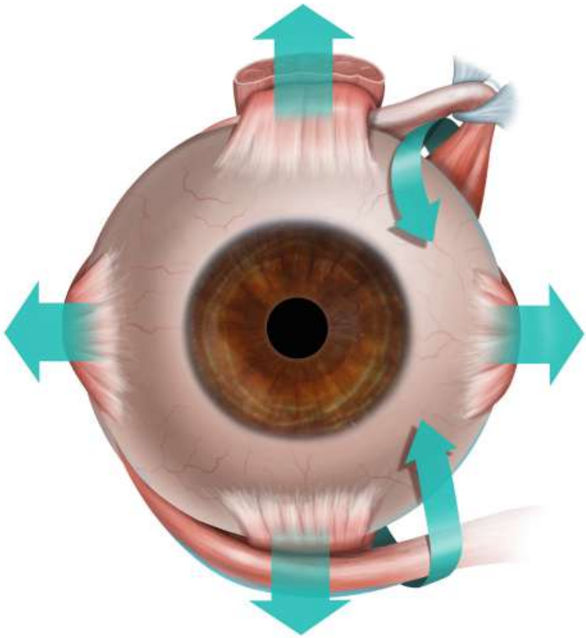
- കോങ്കണ്ണ് ചികിത്സിക്കപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ, ദുർബലമായ കണ്ണിന്റെ കാഴ്ചശക്തി കുറഞ്ഞ് "മടിയൻ കണ്ണ്" ആയി മാറുകയും ചെയ്യും.
- കോങ്കണ്ണുള്ള കുട്ടികളിൽ പലപ്പോഴും അപകർഷതാബോധം (inferiority complex) രൂപപ്പെടും, അവർക്ക് വൈകാരിക പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായേക്കാം.

ചികിത്സ

- കോങ്കണ്ണ് ഭേദപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കുന്നതിന് മരുന്നുകളോ പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളോ ഇല്ല.
- നേരിയ തോതിൽ കോങ്കണ്ണുള്ള കേസുകളിൽ, ദുർബലമായ കണ്ണിലെ പേശികളെ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ നല്ല കണ്ണ് പാച്ച് ചെയ്യുന്നത് സഹായിച്ചേക്കും.
- കണ്ണിന്റെ പേശികളെ ശരിയാക്കിയെടുക്കാനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ.
- ചിലതരം കോങ്കണ്ണുകൾക്ക് കണ്ണടകൾ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടേക്കാം.

കോങ്കണ്ണ്

കണ്ണിന്റെ പേശികൾ



കോങ്കണ്ണ്

ഓപ്പറേഷന് മുമ്പ്

ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ് ഒരു ദിവസം

ദൃഷ്ടിപടലം / റെറ്റിന
(Retina)

റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ

പ്രശ്നം

- കണ്ണിനുള്ളിലെ കാൻസറസ് വളർച്ചയാണ് റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ.
- കൊച്ചുകുട്ടികളിൽ റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ഉണ്ടാവുന്നു.
- ഒരു കണ്ണിലോ രണ്ട് കണ്ണുകളിലുമോ റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ഉണ്ടാകാം.

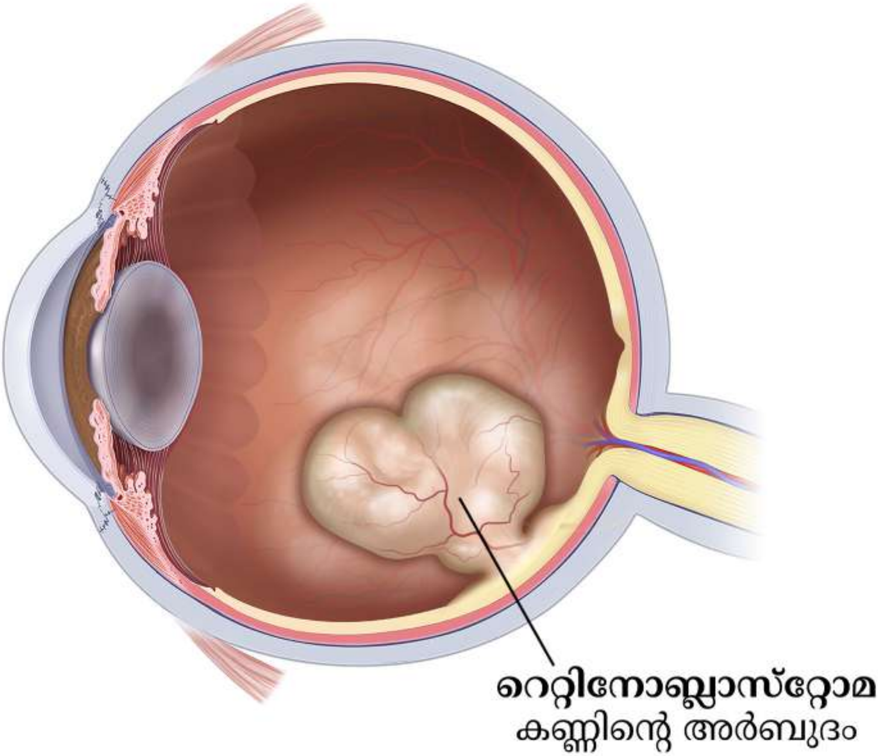
എന്തുകൊണ്ടാണ് റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ഒരു കാൻസറാണ്. ചികിത്സിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ലെങ്കിൽ, അത് വളരുകയും വ്യാപിക്കുകയും മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യും.
- പ്രാരംഭത്തിൽ തന്നെ റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ചികിത്സിക്കപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ, കുട്ടിയുടെ കണ്ണ് രക്ഷിച്ചെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞേക്കും.
- പ്രാരംഭത്തിൽ തന്നെ റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ ചികിത്സിക്കപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ, കുട്ടിയുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കാനുള്ള ശ്രമവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കണ്ണ് നീക്കം ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാകും.
- ജീവന് ഭീഷണിയാകുന്ന രോഗമാണ് റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ എന്നതിനാൽ ഇത് എത്രയും വേഗം ചികിത്സിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ചികിത്സ

- റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമയെ ഭേദമാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന പരമ്പരാഗത ചികിത്സയൊന്നുമില്ല.
- വളർച്ചയെ ചുരുക്കാൻ റേഡിയേഷനോ കീമോതെറാപ്പിയോ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്, അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതൽ വളർച്ചകൾ കണ്ണിലോ ശരീരത്തിലെ മറ്റെവിടെയെങ്കിലുമോ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാൻ, ഒരു ഓപ്പറേഷന് ശേഷം റേഡിയേഷനോ കീമോതെറാപ്പിയോ ആവശ്യമായി വരാം.
- റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമയ്ക്കുള്ള ഏക ചികിത്സ ഒരു ഓപ്പറേഷനാണ്, ഒന്നുകിൽ വളർച്ചയെ നേരിട്ട് ചികിത്സിച്ച് കണ്ണ് രക്ഷിച്ചെടുക്കുന്നതിനോ അല്ലെങ്കിൽ കുട്ടിയുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ മുഴുവൻ കണ്ണും നീക്കം ചെയ്യാനോ ആണ് ഓപ്പറേഷൻ നടത്തുന്നത്.
- ചിലപ്പോൾ, വളർച്ചയെ മരവിപ്പിക്കുന്ന (ക്രയോതെറാപ്പി) അല്ലെങ്കിൽ വളർച്ചയെ ചൂടാക്കുന്ന (തെർമോതെറാപ്പി) പ്രത്യേക ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് വളർച്ചയെ നശിപ്പിക്കുക സാധ്യമാണ്.
- റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമയ്ക്ക് ചികിത്സിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു കുട്ടിക്ക് തുടരന്വേഷണ ടെസ്റ്റുകളും ആനുകാലിക പരിശോധനകളും ഉണ്ടായിരിക്കണം.

റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ



റെറ്റിനോബ്ലാസ്റ്റോമ

നേരത്തെയുള്ളത്

വൈകിയുള്ളത്

വളരെ വൈകിയുള്ളത്

റെറ്റിനോപ്പതി ഓഫ് പ്രിമച്യൂരിറ്റി

പ്രശ്നം

- ഒരു പൂർണ്ണമായ ഗർഭകാലം 38-42 ആഴ്ചയാണ്. 32 ആഴ്ച്ചകൾക്കുമുമ്പ് ഒരു കുഞ്ഞ് ജനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, കണ്ണിന്റെ പുറകിലുള്ള റെറ്റിനയിലെ രക്തക്കുഴലുകൾ പൂർണ്ണമായും രൂപപ്പെടാതിരിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, ഇത് ROP എന്ന അവസ്ഥയിലേക്ക് നയിക്കും: അകാലപ്രസവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റെറ്റിനോപ്പതി.
- പ്രായമെത്താതെ പ്രസവിക്കപ്പെടുന്ന എല്ലാ ശിശുക്കൾക്കും ROP ഇല്ല.
- ROP സാധാരണ ഗതിയിൽ ഇരുകണ്ണുകളിലും ഉണ്ടാവുന്നു.
- പ്രായമെത്താതെ പ്രസവിക്കപ്പെടുന്ന എല്ലാ ശിശുക്കളെയും, ജനിച്ച് നാല്-ആറ് ആഴ്ചയ്ക്കുള്ളിൽ ROP ഉണ്ടോ എന്ന് അറിയുന്നതിന് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

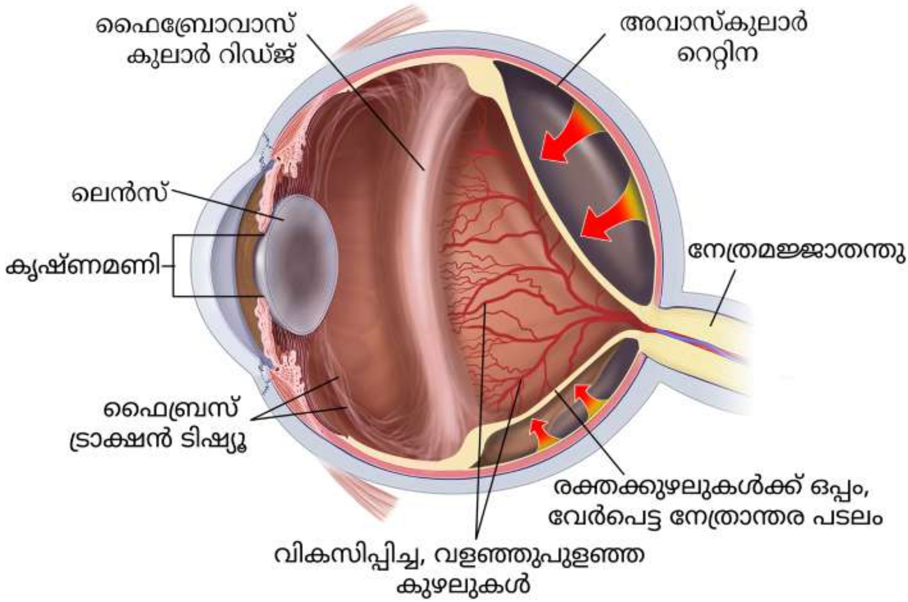
എന്തുകൊണ്ടാണ് ROP ചികിത്സിക്കേണ്ടത് പ്രാധാന്യമുള്ളതാകുന്നത്?

- ചില ROP-യിൽ ചികിത്സ ആവശ്യമില്ല.
- ചികിത്സ ആവശ്യമായ ROP-യിൽ, ഉടനടി ചികിത്സിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, കാഴ്ച കുറയലിലേക്കോ അന്ധതയിലേക്കോ നയിക്കും.

ചികിത്സ

- പ്രശ്നത്തിന്റെ തീവ്രതയെ ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും ചികിത്സ.
- അസാധാരണമായ രക്തക്കുഴലുകളുടെ വളർച്ച കുറയ്ക്കുന്നതിന് ഒരു മരുന്ന് കണ്ണിലേക്ക് കുത്തിവയ്ക്കാവുന്നതാണ്.
- റെറ്റിന ശരിയാക്കിയെടുക്കുന്നതിന് ലേസർ ചികിത്സ ഉപയോഗിക്കാം.
- ചികിത്സയ്ക്ക് പലപ്പോഴും പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും - എന്നാൽ ചികിത്സയ്ക്ക് ചിലപ്പോൾ കണ്ണിന് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള കേടുപാടിന്റെ അളവ് പരിമിതപ്പെടുത്താൻ മാത്രമേ കഴിയൂ.
- ചികിത്സിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള കുട്ടികൾക്ക് നേത്രരോഗവിദഗ്ധൻ മുഖേനയുള്ള പതിവായ പരിശോധന ആവശ്യമാകും, കാരണം കുട്ടികൾ വളരുന്ന മുറയ്ക്ക്, മറ്റ് കാഴ്ച പ്രശ്നങ്ങൾ രൂപപ്പെടുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

അകാലപ്രസവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റെറ്റിനോപ്പതി



ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

കുട്ടികളും കണ്ണടകളും

[കുറിപ്പ്: ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുന്നതിന്, വിഭാഗത്തിലെ ടെക്സ്റ്റും ചിത്രങ്ങളും ഉപയോഗിക്കുക: ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ.]

ഒരു കുട്ടിക്ക് കണ്ണട ആവശ്യമായി വന്നേക്കുന്നതിന് നിരവധി കാരണങ്ങളുണ്ട്.

ദൃഷ്ടിവൈകല്യങ്ങൾ

- ശരിയായി കാണാൻ കഴിയാത്ത ഒരു കുട്ടിക്ക് പഠിക്കാനും കളിക്കാനും പ്രയാസമനുഭവപ്പെടും. കണ്ണട വയ്ക്കുന്നത് ഒരു കുട്ടിയെ കാണാൻ സഹായിക്കുമെങ്കിൽ, അവ നിർദ്ദേശിക്കുകയും വയ്ക്കുകയും വേണം.
- കണ്ണട വയ്ക്കുന്നത് കുട്ടിയുടെ കണ്ണുകളെ വഷളാക്കില്ല.
- ദൂരക്കാഴ്ചയുള്ള കുട്ടികൾ പ്രായമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് ഈ പ്രശ്നത്തെ അതിജീവിച്ചേക്കാം.
- സമീപക്കാഴ്ചയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് മിക്കവാറും കണ്ണട ആവശ്യമായ നില തുടരും.

കോങ്കണ്ണ്

- കണ്ണട ധരിക്കുന്നത് കോങ്കണ്ണിന്റെയും മടിയൻ കണ്ണിന്റെയും ചികിത്സയുടെ ഭാഗമായിരിക്കാം.

ഗ്ലോക്കോമ

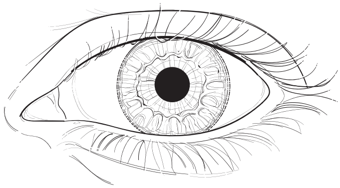
- ഗ്ലോക്കോമയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് കാഴ്ച മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് കണ്ണട ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

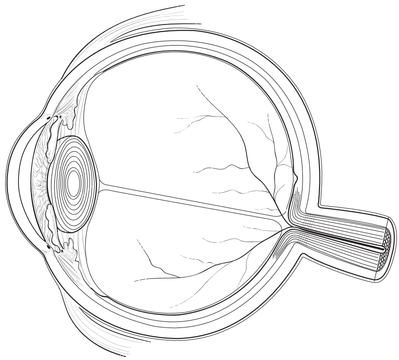
തിമിരം

- തിമിര ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം, ഒരു ലെൻസ് ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, കാഴ്ച മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് കുട്ടിക്ക് കണ്ണട ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

നിങ്ങളുടെ കുട്ടിക്ക് കണ്ണട നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, കുട്ടി എല്ലായ്പ്പോഴും കണ്ണട വയ്ക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്, പ്രത്യേകിച്ചും സ്കൂളിൽ.

കുട്ടികളും കണ്ണടകളും





രോഗി____

രോഗനിർണ്ണയം____

ചികിത്സ____

അടുത്ത ക്ലിനിക്ക് സന്ദർശനം: _____ / _____ / ______ സന്ദർശനമില്ല:_____

ക്ലിനിക്ക് സമ്പർക്കം____

ക്ലിനിക്ക് ടെലിഫോൺ____

കുറിപ്പുകൾ: ____

____