डोळ्याचे पुस्तक

रुग्णांच्या शिक्षणासाठी सचित्र मार्गदर्शक

निर्मिती

डोळ्याचे पुस्तक

विकास
व निधी: FHMD Foundation for Health and Mind Development

चित्रे: रॉब फ्लेवेल

प्रकाशक: ऑर्बिस इंटरनॅशनल
भारत देशातील कार्यालय
301, सॉलिटेअर प्लाझा,
एमजी रोड, गुरु द्रोणाचार्य मेट्रो स्टेशन जवळ,
गुरुग्राम, हरियाणा - 122002
टे 91.124.4284601 | फॅ 91.124.4284602

प्रकाशकाच्या परवानगीशिवाय या पुस्तकाच्या कोणत्याही भागाच्या
पुनरुत्पादनाला मनाई आहे

©2018, ऑर्बिस

परिचय

उद्देश

माहितीची देवाण-घेवाण आणि शिक्षण हे आरोग्यसेवा वितरणाचे महत्त्वपूर्ण भाग आहेत आणि उपचारांची निवड आणि वैद्यकीय सल्ल्याचे पालन करण्याबाबत रूग्णांना आरोग्याबाबत योग्य निर्णय घेता येण्यासाठी आवश्यक आहेत.

हे पुस्तक फिजिशिअन, नेत्रचिकित्सक परिचारक/परिचारिका, ऑप्टोमेट्रिस्ट, दृष्टी तंत्रज्ञ, समुपदेशक आणि आरोग्य व्यावसायिक यांना रूग्ण, पालक, कुटुंब सदस्य किंवा काळजीवाहक यांच्याशी चर्चा करणे सुलभ व्हावे यासाठी साधन म्हणून वापरण्याच्या उद्देशाने आहे.

हे पुस्तक रुग्ण किंवा कुटुंबियांशी बोलण्याला पर्याय म्हणून नाही. हे पुस्तक रूग्ण किंवा कुटुंबियांना त्यांनी स्वतःच वाचण्यासाठी दिले जावे म्हणून नाही. ते चर्चेदरम्यान मदत आणि लक्ष केंद्रित करणे यासाठी आरोग्यसेवा व्यावसायिकांनी वापरण्यासाठी डिझाइन केले आहे.

सर्व रूग्णांसाठी योग्य आहे अशी कोणतीही कथा, वर्णन किंवा चर्चा नाही. माहितीची देवाण-घेवाण रुग्ण-केंद्रित असणे तसेच प्रत्येक रुग्ण, त्यांची नैदानिक परिस्थिती, वैयक्तिक परिस्थिती, भावनिक स्थिती, भाषा आणि शैक्षणिक क्षमता यांच्यासाठी विशिष्ट असणे आवश्यक आहे.

प्रभावी रुग्ण / कौटुंबिक संप्रेषणासाठी सूचना

- आपण प्रारंभ करण्यापूर्वी सर्व चार्ट आणि इतर उपलब्ध कागदपत्रांचे पुनरावलोकन करून तयारी करा.
- आपल्याकडे आधीपासून सर्व माहिती असली तरीही, रुग्णाला / कुटुंबातील सदस्याला त्याच्या वैद्यकीय समस्येबद्दल पुन्हा माहिती सांगायला लावून चर्चा सुरू करा. ऐका - रुग्णाची / कुटूंबाची भाषा कौशल्ये आणि समस्येबाबत त्यांचे सामान्य आकलन निर्धारित करा. त्यांच्या भावनिक स्थितीकडे लक्ष द्या. ते कोठे राहतात, चिकित्सालयात ते कसे येतात आणि जातात, रुग्णाला आवश्यक असल्यास सोबत येण्यासाठी किंवा मदत करण्यासाठी कोण उपलब्ध असते, याबाबत प्रश्न विचारा. योग्य पातळीवर आपले स्पष्टीकरण पटवून देण्यासाठी या माहितीचा वापर करा.
- रूग्ण/कुटुंबाला प्रश्न विचारण्यास प्रोत्साहित करा.
- संप्रेषण हे वेगवान धक्क्यासारखे नसून टपकणाऱ्या थेंबासारखे असावे असा विचार करा. सर्व माहिती एकाच वेळी एकत्रित देण्याचा प्रयत्न करू नका.
- सामान्य व्यक्तींना समजू शकणार नाहीत अशा वैद्यकीय संज्ञा वापरणे टाळा.
- प्रत्येक रुग्णाच्या/ कुटुंबाच्या मूल्यविश्वासांचा आदर करा. आई "मला माझ्या मुलाची काळजी वाटते." असेएखादी आई म्हणत असेल, तर “काळजी करण्यासारखे काहीच नाही.” असे उत्तर देऊ नका. त्याऐवजी, तिच्या काळजीचा आदर करा - “अर्थातच तुम्हाला तुमच्या मुलाबद्दल काळजी वाटते. म्हणूनच आम्ही ....” किंवा, कदाचित एखादा रुग्ण म्हणत असेल, “मला माझ्या वैद्य /बाबा भेटायला हवे”, किंवा “प्रार्थना मला बरे करण्यास मदत करेल.” पारंपारिक उपचार करणारे किंवा प्रार्थना करणे हा मूर्खपणा आहे असा प्रतिसाद देऊ नका. त्यांच्या मूल्यविश्वासांचा आदर करा.
- आपण प्रत्येक माहिती सांगता तेव्हा प्रश्न विचारा, म्हणजे रुग्ण / कुटुंबाला समजले आहे याची खात्री होईल. “कळलेले सांगा” नावाचे तंत्र वापरा. रुग्णाला/ कुटूंबाला विचारा - “मला सांगा, समस्या काय आहे आणि आपण (किंवा आम्ही) काय करणार आहोत?”
- आपल्या देहबोलीचा विचार करा - आपण कसे बसता किंवा उभे राहता, आपण कसे बोलता.

हे पुस्तक कसे वापरावे

आपण कधीही रुग्ण, त्यांचे कुटुंब किंवा काळजीवाहकांशी बोलता तेव्हा नेत्र विकारांचे स्वरूप व कारण आणि प्रस्तावित उपचारांचे वर्णन करण्यासाठी आपण हे पुस्तक वापरू शकता.

आपण उभे किंवा बसलेले, कसेही असलात तरी रुग्ण पृष्ठे स्पष्टपणे पाहू शकत आहे याची खात्री करुन घ्या.

पुस्तकाची सुरूवात डोळ्याच्या सामान्य शरीररचनेने होते.

त्यात त्यानंतर प्रौढ आणि बालरोग विकारांसाठी स्वतंत्र विभाग आहेत.

प्रत्येक विकारासाठी, आपल्याला आढळेल:

- आपण रुग्णाला सांगितली पाहिजे अशी सर्वात महत्वाची माहिती असलेले मजकूर पृष्ठ: समस्या काय आहे; आपण या समस्येवर उपचार का केले पाहिजेत; आणि, उपचार पर्याय.

  सुरुवातीला, आपण हा मजकूर रुग्णाला वाचून दाखवू शकता. कालांतराने, आपण हा मजकूर आणि आपल्या स्वतःच्या पध्दतीने ही माहिती कशी सांगावी हे शिकाल.

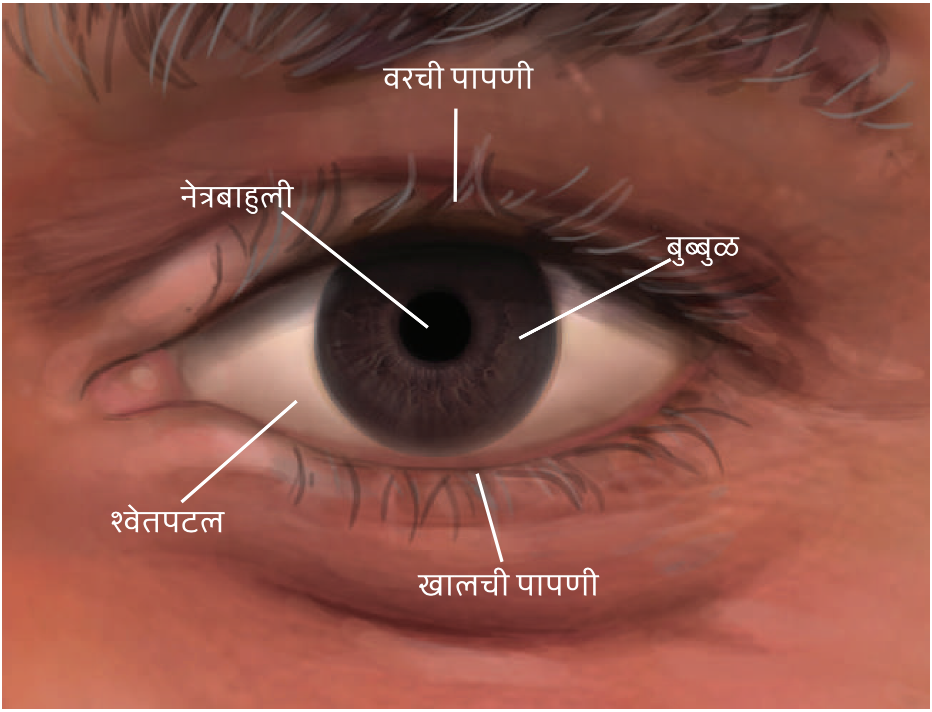
- बहुतांश विकारांकरिता, रुग्णाला समजणे सोपे जाईल अशा रीतीने त्या समस्येचे वर्णन करण्याचा मार्ग आम्ही आपल्याला प्रदान केला आहे.

  बहुतांश वेळी, आपण फक्त रुग्णाशीच नव्हे तर रुग्णाच्या कुटूंबाशी - पालक, प्रौढ मुले, प्रौढ भाऊ किंवा बहीण यांच्याशी देखील बोलले पाहिजे. या कुटुंबातील सदस्यांनी रुग्णाला काय त्रास होत आहे आणि उपचारात विलंब होण्याचे दुष्परिणाम काय आहेत हे समजणे आवश्यक आहे.

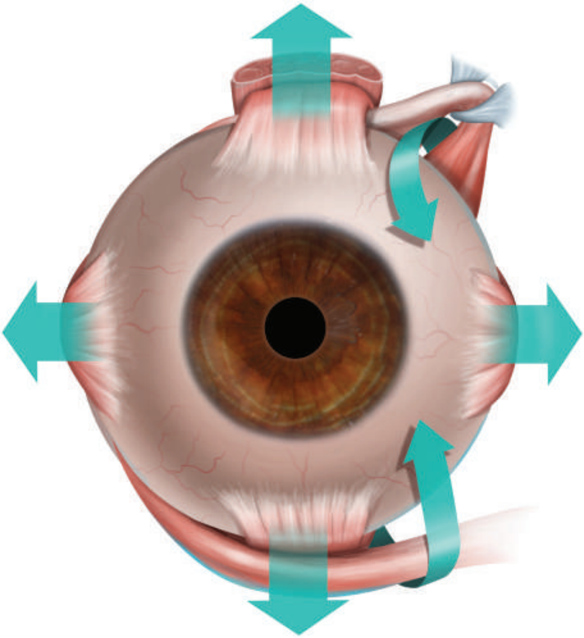
- या पुस्तकाच्या मागे डोळ्याच्या चित्रासह एक पेपर ब्लॉक आहे. डोळ्याच्या समस्येचे स्थान आणि प्रकार सूचित करण्यासाठी आपण या प्रतिमेवर रेखाटन करू शकता. दिलेल्या जागेत डोळ्याच्या समस्येचे नाव निश्चितपणे लिहा. हे पृष्ठ रुग्ण किंवा कुटुंबातील सदस्याला द्या.

सामान्य डोळा

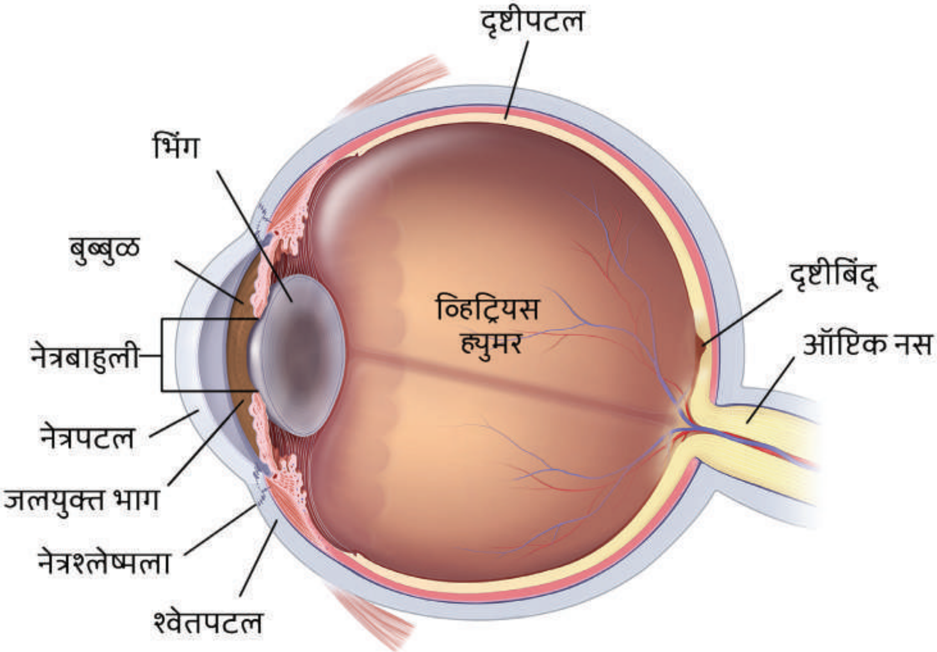
डोळ्याची बाह्य शरीररचना



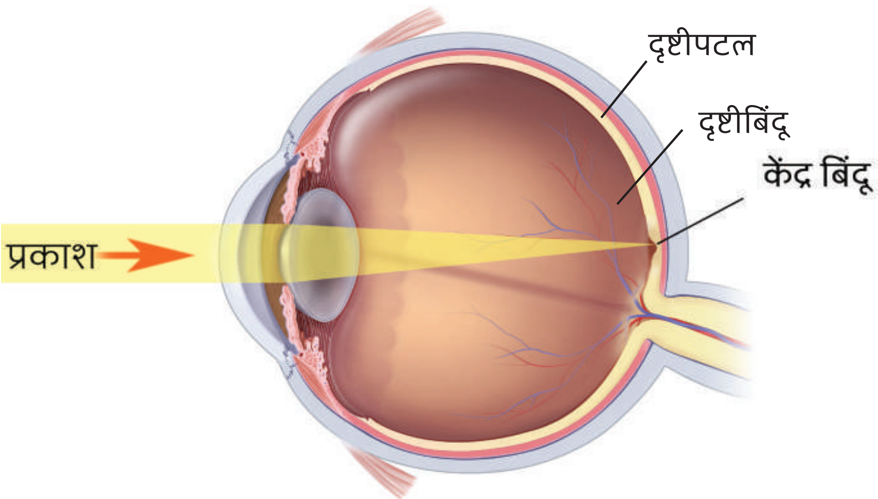
डोळ्याचे स्नायू



डोळ्याची अंतर्गत शरीररचना



सामान्य दृष्टी



प्रौढ

बाह्य रोग

नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे)

समस्या

- ज्याला गुलाबी डोळा देखील म्हणतात, तो नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे) म्हणजे डोळ्याच्या पांढऱ्या भागाला व्यापणारी आणि पापणीच्या आतील भागात अस्तर करणारी पातळ पारदर्शक ऊती, नेत्रश्लेष्मला हिला आलेली सूज किंवा दाह.
- लक्षणांमध्ये डोळ्याला खाज सुटणे आणि पाणी येणे आणि कधीकधी चिकट पिवळा स्त्राव यांचा समावेश असू शकतो.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एका किंवा दोन्ही डोळ्यांना प्रभावित करू शकतो.
- तो बहुतांशी संसर्गामुळे होतो. जीवाणूजन्य व विषाणूजन्य हे दोन्ही नेत्रश्लेष्मलाशोथ सर्वसामान्य आहेत आणि ते खूप संसर्गजन्य आहेत.
- ऍलर्जी, इजा किंवा धूळ वा रसायनांमुळे होणारा क्षोभ यामुळेही नेत्रश्लेष्मलाशोथ होऊ शकतो.

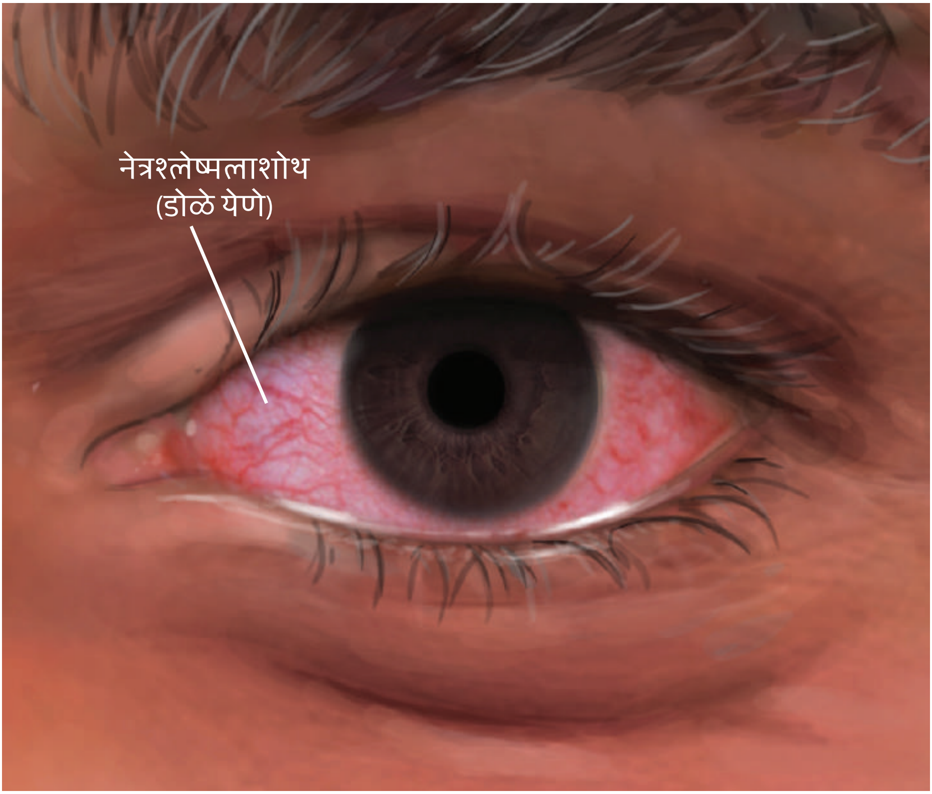
नेत्रश्लेष्मलाशोथावर उपचार का केले पाहिजेत?

- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एखाद्या संसर्गामुळे झाला असेल तर हा संसर्ग दुसऱ्या डोळ्यांत किंवा इतर लोकांमध्ये पसरू शकतो.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एखाद्या रासायनिक क्षोभामुळे झाला असेल, तर त्वरित उपचार न केल्यास डोळ्याचे कायमस्वरूपी नुकसान होऊ शकते.

उपचार

- विषाणूजन्य नेत्रश्लेष्मलाशोथ सामान्यत: सौम्य असतो आणि काही दिवसांत तो स्वत:च बरा होतो.
- तथापि, सौम्य प्रकरणांमध्ये तो काही दिवसांतच बरा होऊ शकत असला, तरी जीवाणूजन्य नेत्रश्लेष्मलाशोथावर बहुतेकदा प्रतिजैविक आयड्रॉप्स किंवा मलमांचा उपचार करणे गरजेचे असते.
- एकतर संसर्गाचा उपचार करणे किंवा दाह कमी करणे यासाठी सर्वात सामान्य उपचार म्हणजे आयड्रॉप्स किंवा मलम.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ ऍलर्जीमुळे झाल्यास, ऍलर्जीविरोधी औषधे दिली जाऊ शकतात.
- संपूर्ण दिवसभर, वारंवार हात धुणे खूप महत्वाचे आहे.
- आपण डोळे कोरडे करण्यासाठी टॉवेल वापरत असाल, तर तो टॉवेल इतरांशी शेअर करू नका, कारण त्यामुळे संसर्ग पसरेल.
- काही आठवड्यांमध्ये लक्षणे दूर न झाल्यास परत चिकित्सालयात जा.

नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे)



नेत्रच्छदपात (टॉसिस)

समस्या

- नेत्रच्छदपात म्हणजे पापणी धरून ठेवणाऱ्या स्नायूंच्या कमकुवततेमुळे वरची पापणी खाली उतरणे.
- बहुतेकदा हा एका डोळ्यामध्ये होतो, परंतु हा दोन्ही डोळ्यांमध्ये देखील होऊ शकतो.
- बऱ्याचदा सामान्य वयोमानामुळे होतो.
- नवजात किंवा लहान मुलांमध्ये होऊ शकतो.
- डोळ्याला किंवा चेहऱ्यातील नसेला दुखापत झाल्याने होऊ शकतो.
- मधुमेह किंवा पक्षाघातासारख्या काही आजारांमुळे होऊ शकतो.

नेत्रच्छदपातावर उपचार का केले पाहिजेत?

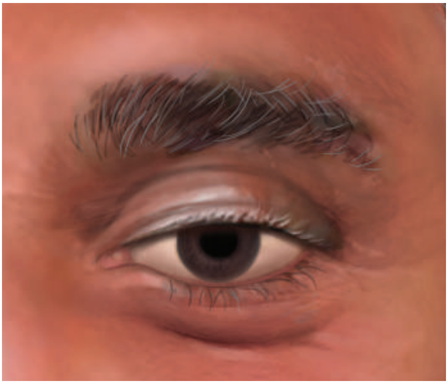
- पापणीने नेत्रबाहुलीचा सर्व किंवा काही भाग आच्छादित केला, तर पाहू शकण्यात अडथळा येतो.
- कॉस्मॅटिक - दिसणे.

उपचार

- नेत्रच्छदपात दुरुस्त करण्यासाठी कोणतीही औषधे किंवा पारंपरिक उपचार नाहीत.
- पापणी उचलण्याची शल्यक्रिया हा एकमेव उपचार आहे.

[नेत्रच्छदपात हा खिडकीवर खाली आणले जात असलेल्या खिडकीच्या आच्छादनासारखा असतो. आपण यापुढे काहीही पाहू शकत नाही असे होईपर्यंत, आच्छादन जितके खाली केले जाईल तितके आपण कमी पाहू लागता.]

नेत्रच्छदपात (टॉसिस)


नेत्रच्छदपात सुरुवात

प्रगत नेत्रच्छदपात

आत्यंतिक नेत्रच्छदपात

नेत्रच्छदपात (टॉसिस)

सामान्य

नेत्रच्छदपात सुरुवात

प्रगत नेत्रच्छदपात

आत्यंतिक नेत्रच्छदपात

नेत्रच्छदपुटिका (चॅलाझिअन)

समस्या

- नेत्रच्छदपुटिका म्हणजे अवरोधित तैलग्रंथीमुळे पापणीमध्ये होणारा छोटा उंचवटा. तो सामान्यत: वेदनारहित असतो.
- बऱ्याचदा, नेत्रच्छदपुटिका स्वत:च एका महिन्यात निघून जाईल.

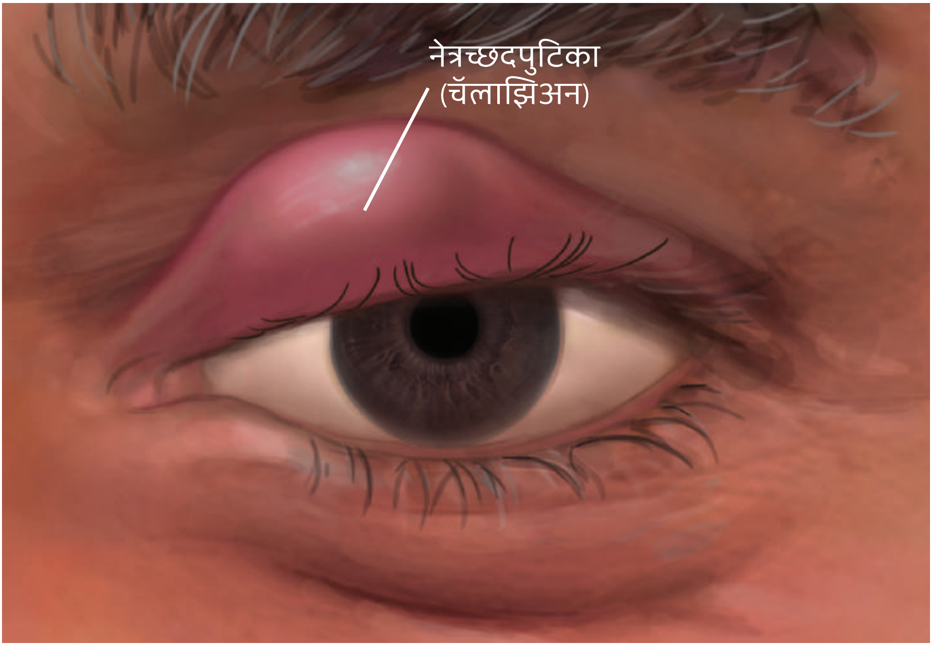
नेत्रच्छदपुटिकेवर उपचार का केले पाहिजेत?

- नेत्रच्छदपुटिका विशेषत: मोठी असल्यास डोळ्यावर दबाव आणू शकते, आणि कालांतराने दृष्टीच्या समस्या उद्‌भवू शकतात.
- नेत्रच्छदपुटिका स्वत:च जात नसेल तर किंवा वेदना आणि अस्वस्थता उद्‌भवल्यास तिच्यावर उपचार केले पाहिजेत.

उपचार

- ती फोडू नका किंवा उघडण्याचा प्रयत्न करू नका!
- दिवसातून 3 ते 6 वेळा, 10-15 मिनिटे डोळ्यावर शेक द्या.
- आयड्रॉप्स किंवा मलम - सोबत पापण्यांचा संसर्ग असेल तरच.
- ती काढण्यासाठी शस्त्रक्रिया - फक्त अत्यंत गंभीर प्रकरणांमध्ये, जी इतर उपचारांना प्रतिसाद देत नाहीत.

नेत्रच्छदपुटिका (चॅलाझिअन)



टेरॅजियम

समस्या

- टेरॅजियम ही एक किंवा दोन्ही डोळ्यांमधील कर्करोग नसलेली वाढ आहे, जी सूर्यप्रकाशाला किंवा धूळ वा वाऱ्यासारख्या क्षोभकारकांना सामोरे जावे लागल्याने होते.

टेरॅजियमवर उपचार का केले पाहिजेत?

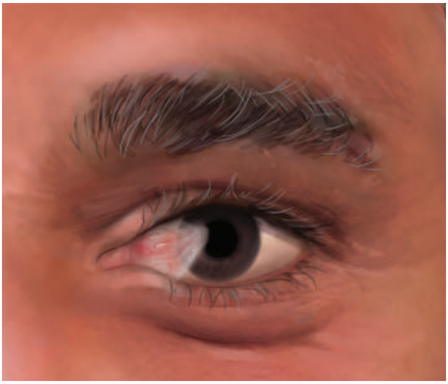
- बहुतांश टेरॅजियम, विशेषत: लहान असलेले, निरुपद्रवी असतात आणि त्यांच्यावर कोणत्याही प्रकारच्या उपचारांची आवश्यकता नसते.
- काही प्रकरणांमध्ये, यामुळे डोळ्यात लालसरपणा किंवा क्षोभ होऊ शकतो.
- वाढीमुळे नेत्रपटलाचा मोठा भाग व्यापला असेल तर तो दृष्टी समस्या निर्माण करू शकतो.
- तिने नेत्रबाहुलीला आच्छादित केल्यास, पाहू शकण्यात अडथळा येऊ शकतो.

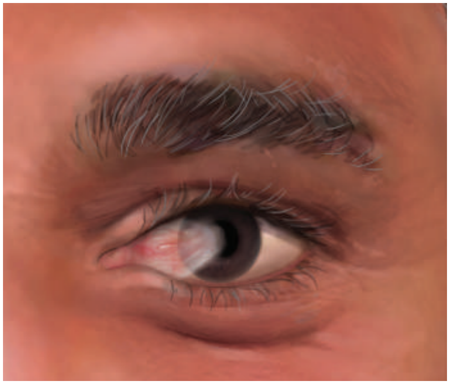
उपचार

- ज्यामुळे टेरॅजियम निघून जाईल असा कोणताही औषधोपचार किंवा पारंपरिक औषध नाही.
- वाढ कमी असेल आणि इतर समस्यांना कारण ठरत नसेल, तर कोणतेही उपचार आवश्यक नाहीत.
- लालसरपणा किंवा क्षोभ असेल तर आयड्रॉप्स वापरले जाऊ शकतात.
- वाढीमुळे नेत्रपटलाचा किंवा नेत्रबाहुलीचा मोठा भाग व्यापला असेल तर तो शल्यक्रियेने काढून टाकणे आवश्यक असते.
- वाढ पुन्हा होऊ शकते. पुन्हा कोणतीही वाढ झाली तर चिकित्सालयामध्ये येणे महत्वाचे आहे.

[टेरॅजियम हा खिडकीवर बाजूने ओढला जात असलेल्या पडद्यासारखा असतो. आपण यापुढे काहीही पाहू शकत नाही असे होईपर्यंत, पडदा जितका अधिक ओढला जाईल तितके आपण कमी पाहू लागता.]

टेरॅजियम


टेरॅजियम सुरुवात


प्रगत टेरॅजियम

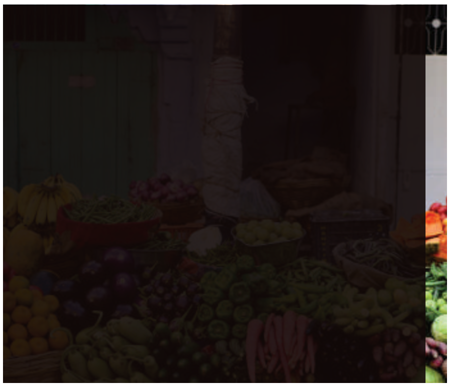
आत्यंतिक टेरॅजियम

टेरॅजियम

सामान्य

टेरॅजियम सुरुवात

प्रगत टेरॅजियम



आत्यंतिक टेरॅजियम

नेत्रपटलाचा अल्सर

समस्या

- नेत्रपटलाचा अल्सर म्हणजे नेत्रपटल या डोळ्यासमोर असलेल्या पारदर्शक खिडकीच्या बाह्य थरातील उघडा व्रण.
- नेत्रपटलाचा अल्सर हर्पिस विषाणू, गोनोरिया यांसारख्या संसर्गामुळे किंवा आघातमुळे होऊ शकतो.

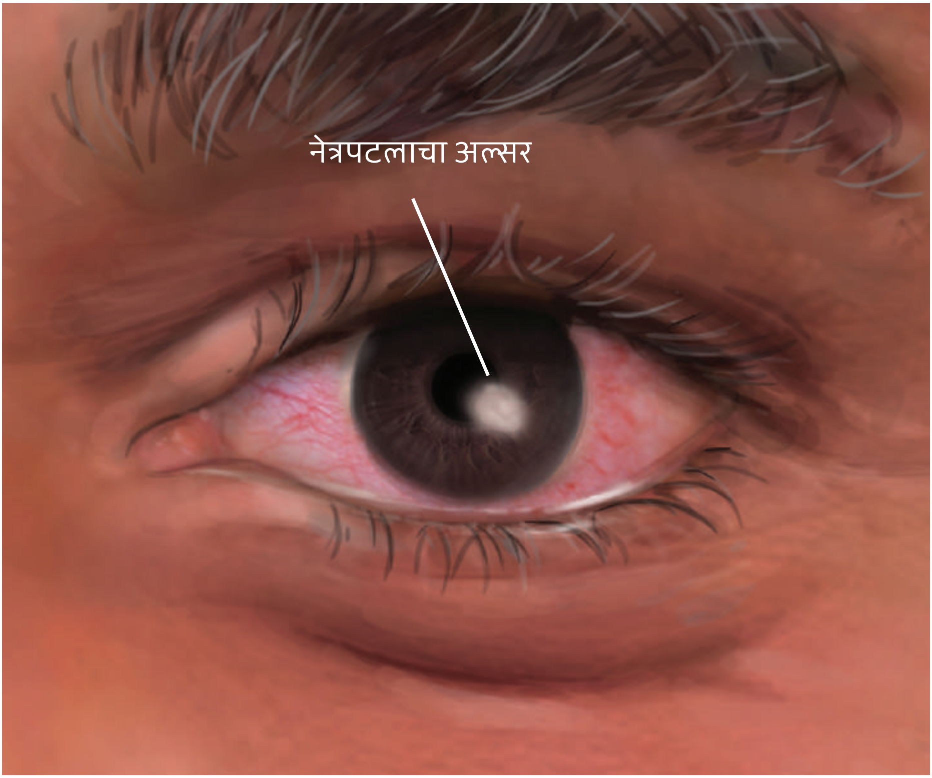
नेत्रपटलाच्या अल्सरवर उपचार का केले पाहिजेत?

- नेत्रपटलाच्या अल्सरमुळे भेगा आणि दृष्टी नष्ट होणे किंवा डोळा गमावणे होऊ शकते.

उपचार

- सर्व अल्सर उपचारासाठी शक्य तितक्या लवकर नेत्रतज्ज्ञाला दाखवणे आवश्यक आहे.
- अंतस्थ संसर्गावर (हर्पिस किंवा गोनोरिया यांसारख्या) उपचार केले गेले पाहिजेत.
- प्रतिजैविक आयड्रॉप्स किंवा मलम नेत्रपटलाच्या अल्सरच्या उपचारांसाठी वापरले जाईल. आपल्याला सांगितल्याप्रमाणे आयड्रॉप्सचा वापर करणे खूप महत्वाचे आहे.
- अत्यंत तीव्र अल्सरना शस्त्रक्रियेची गरज असू शकते.

नेत्रपटलाचा अल्सर



अश्रूनलिकेत अडथळा

समस्या

- अश्रू डोळ्यांच्या आरोग्याचा एक महत्त्वाचा भाग आहेत. अश्रू डोळ्याच्या पृष्ठभागावर वंगण तयार करण्यास मदत करतात, ज्यामुळे पापण्या सहजपणे वर आणि खाली सरकतात. अश्रू नेत्रश्लेष्मला या डोळ्याच्या बाह्य पृष्ठभागाचे पोषण व संरक्षण करतात आणि घाण व जीवाणूंसारख्या डोळ्यांना हानी पोहोचवू शकतात अशा इतर गोष्टी धुवून बाहेर टाकतात.
- प्रत्येक डोळ्याच्या वर असलेल्या अश्रूग्रंथीद्वारे अश्रू तयार केले जातात. तुम्ही डोळे मिचकावता त्या प्रत्येक वेळी डोळ्याच्या पृष्ठभागावर अश्रू पसरतात.
- तुमच्या डोळ्याच्या वरच्या आणि खालच्या पापण्यांच्या कोपऱ्यातील सूक्ष्म छिद्रांमधून अश्रूंचा निचरा होतो.
- नंतर ते छोट्या मार्गातून पापणी जेथे नाकाच्या बाजूला जोडलेली असते तेथील एका थैलीत जातात, आणि मग नाकामध्ये बाहेर पडण्याआधी नासोलॅक्रिमल डक्ट किंवा अश्रूनलिका नावाच्या नलिकेत जातात.
- ही नलिका चोंदली, तर अश्रूंना मोकळा रस्ता मिळू शकत नाही आणि ते डोळ्यांत जमा होतात ज्यामुळे डोळ्यांमधील पाणी वाढते.

- नासोलाक्रिमल डक्ट (अश्रूनलिकेत) अडथळा (एनएलडीओ) म्हणजे एका किंवा दोन्ही अश्रू नलिकांचे चोंदणे आहे. ते नवजात, मुले किंवा प्रौढांमध्ये होऊ शकते.

- खालील कारणांमुळे अश्रूनलिका अवरोधित होऊ शकतात:

    - अश्रूनलिकेचे अस्तर जाड होणे. अश्रूनलिका त्यांचे अस्तर जाड होणे, त्याला सूज येणे किंवा दाहामुळे अरुंद होऊ शकतात. याला प्राथमिक अधिग्रहित अश्रूनलिकेतील अडथळा (पीएएनडीओ) म्हणतात आणि 40 वर्षांपेक्षा जास्त वयाच्या स्त्रियांमध्ये हे सर्वात सामान्य आहे.
    - वाढ (पॉलीप्स) किंवा चेहऱ्याला दुखापत झाल्यामुळे आकार बदललेले नाकातील हाड यांसारख्या नाकाच्या समस्या.
    - संसर्ग, शस्त्रक्रियेनंतर होणाऱ्या गुंतागुंती, गाठ यांसारख्या सायनसच्या समस्या.

अश्रूनलिकेत अडथळा

अश्रूनलिकेतील अडथळ्यावर उपचार का केले पाहिजेत?

- डोळ्यांमधून अश्रूंचा निचरा होऊ शकत नसल्यास, द्रव डोळ्यात तलावाप्रमाणे साठतो आणि संसर्गाचा स्त्रोत बनू शकतो.

उपचार

उपचार अडथळ्याच्या कारणावर अवलंबून असेल. उपचारांमध्ये हे समाविष्ट असू शकते:

- संसर्गावर उपचार करण्यासाठी आणि सूज कमी करण्यासाठी आयड्रॉप्स.
- चोंदलेली नलिका उघडण्यासाठी शस्त्रक्रिया.
- वाढ काढून टाकण्यासाठी किंवा हाडांची विकृती सुधारण्यासाठी शस्त्रक्रिया.

अश्रूनलिकेत अडथळा

मोतीबिंदु

मोतीबिंदू

समस्या

- डोळ्याच्या मागील बाजूस असलेल्या दृष्टीपटलावर प्रतिमा केंद्रित करण्यासाठी डोळ्याचे भिंग आवश्यक असते.
- डोळ्याचे भिंग सामान्यत: पारदर्शक असते, ज्यामुळे डोळ्याच्या आत प्रकाश जाऊ शकतो.
- मोतीबिंदू म्हणजे भिंग ढगाळ होणे – हे पारदर्शक भिंगाला दुधाळ पांढरे बनवते. हे प्रकाशाला डोळ्याच्या आत जाण्यापासून रोखते.
- मोतीबिंदू सुरुवातीला लहान असतो आणि दृष्टीवर त्याचा फारसा प्रभाव पडत नाही. परंतु कालांतराने तो मोठा होऊ शकतो आणि शेवटी तो अंधत्व निर्माण करतो.
- मोतीबिंदू एका डोळ्यामध्ये किंवा दोन्ही डोळ्यांमध्ये उद्‌भवू शकतो.
- मोतीबिंदू सहसा वृध्द लोकांमध्ये होतात, परंतु ते अर्भकांसह कोणत्याही वयात दिसू शकतात.
- डोळ्याला इजा झाल्यामुळे देखील मोतीबिंदू होऊ शकतात.

मोतीबिंदूवर उपचार का केले पाहिजेत?

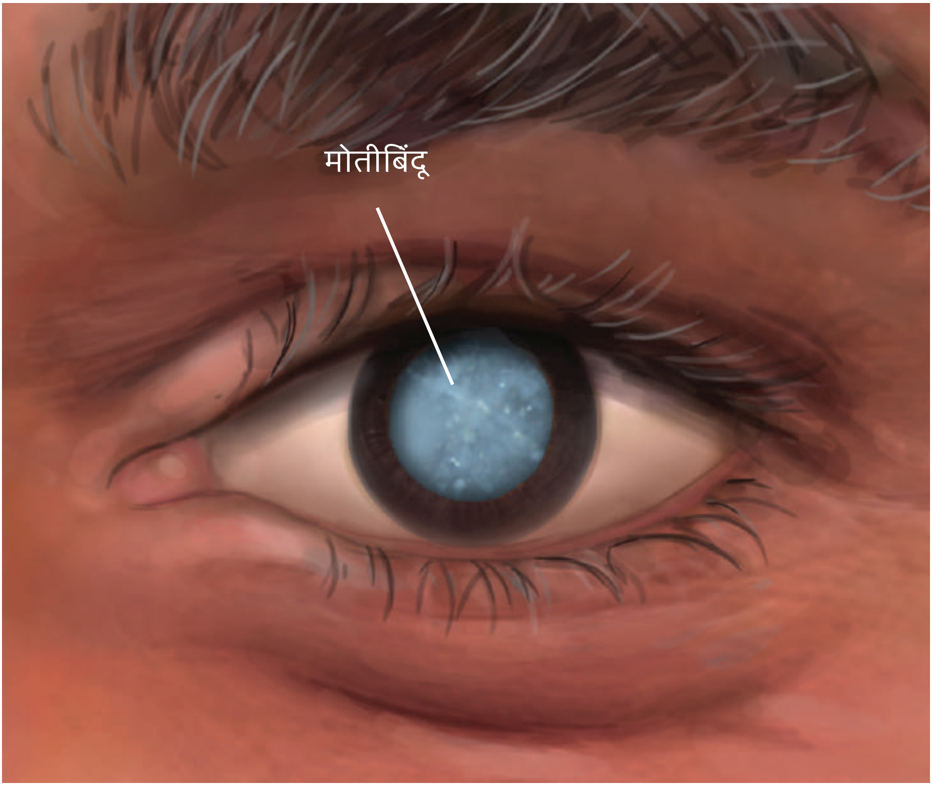
- कालांतराने, डोळ्यामध्ये प्रवेश करणारा अधिकाधिक प्रकाश मोतीबिंदू रोखतो आणि दृष्टी नष्ट होते आणि अखेरीस अंधत्व येते.

उपचार

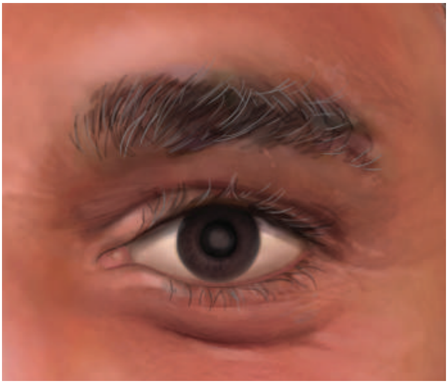
- ज्यामुळे मोतीबिंदू निघून जाईल असे कोणतेही औषध किंवा पारंपरिक उपचार नाहीत.
- मोतीबिंदूचा उपचार करण्याचा एकमेव मार्ग म्हणजे ढगाळलेल्या नैसर्गिक भिंगाला काढून टाकणे आणि त्या जागी कृत्रिम भिंग बसवणे.

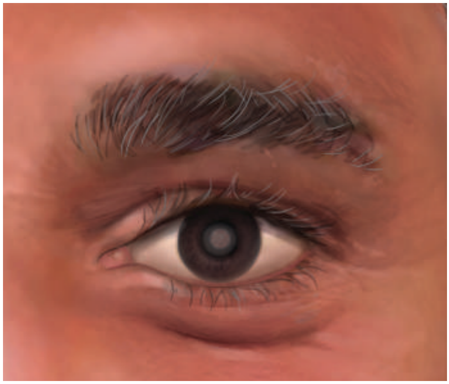
[मोतीबिंदू खिडकीवरील घाणीच्या ठिपक्यासारखा असतो. हा घाणीचा ठिपका जसा मोठा होत जातो, तसे तुम्हाला कमी कमी दिसू लागते व शेवटी तुम्हाला काहीही दिसायचे बंद होते.]

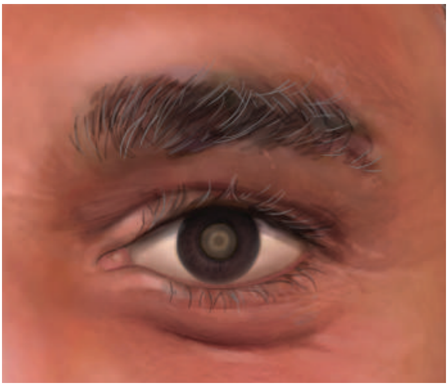
मोतीबिंदू



मोतीबिंदू


मोतीबिंदू सुरुवात


प्रगत मोतीबिंदू


आत्यंतिक मोतीबिंदू

मोतीबिंदू

सामान्य

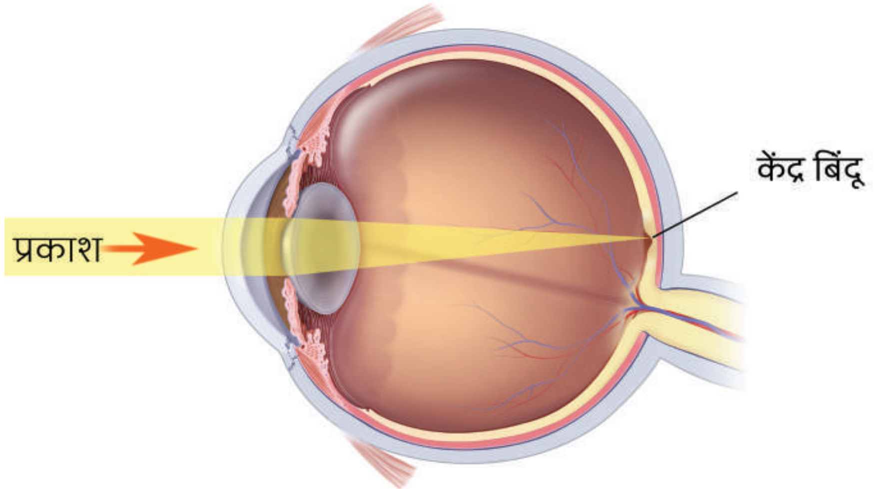
मोतीबिंदू सुरुवात

प्रगत मोतीबिंदू

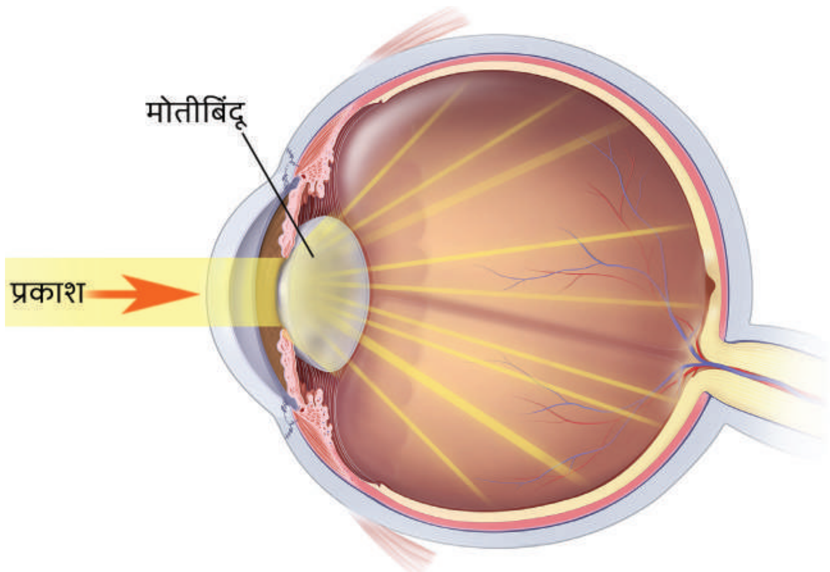
आत्यंतिक मोतीबिंदू

मोतीबिंदू

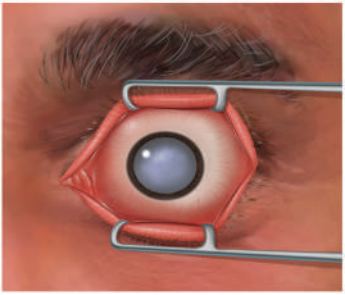
सामान्य

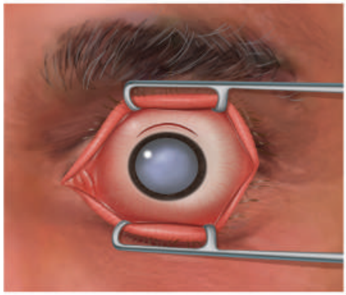


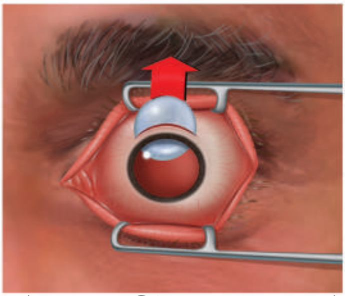
मोतीबिंदू

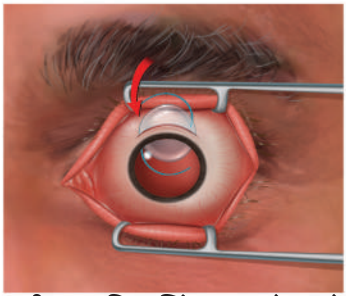


मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया


डोळा उघडा धरून ठेवला जातो


डोळ्याच्या पृष्ठभागावर लहान छेद


जुने, ढगाळ भिंग काढून टाकले जाते


नवीन, कृत्रिम भिंग घातले जाते

- रुग्ण जागा असतो.
- डोळा काढला जात नाही.
- शस्त्रक्रियेला सुमारे 20 मिनिटे लागतात.
- रुग्णाला भूल दिली जाईल: तत्कालिक किंवा स्थानिक किंवा क्वचित प्रसंगी संपूर्ण भूल.
- शस्त्रक्रियेनंतर, डोळा एका पॅचने आच्छादित केला जातो.
- शस्त्रक्रियेनंतरच्या पुढल्या दिवशी रुग्णाला चिकित्सालयामध्ये तपासले गेलेच पाहिजे.
- शस्त्रक्रियेच्या दिवशी रुग्ण घरी जाऊ शकतो किंवा त्यांच्या सामान्य आरोग्यावर आणि ते चिकित्सालयापासून किती दूर राहतात यावर अवलंबून रुग्णालयात राहू शकतो.
- दुसऱ्याच दिवशी पॅच काढून टाकला जातो आणि रुग्ण त्वरित पाहू शकतो.

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया

- रुग्णाला आयड्रॉप्स दिले जातील, जे संसर्ग टाळण्यासाठी, निर्देशानुसार वापरणे आवश्यक आहे.
- रुग्णाला दोन्ही डोळ्यांमध्ये मोतीबिंदू असेल, तर एकावर शस्त्रक्रिया होईल आणि दुसऱ्यावर काही आठवड्यांनंतर किंवा काही महिन्यांनंतर.
- शस्त्रक्रियेनंतर काही लोकांना चष्मा लावण्याची गरज भासू शकते.

शस्त्रक्रियेपूर्वी

शस्त्रक्रियेनंतर

काचबिंदू

काचबिंदू

समस्या

- डोळा स्वच्छ द्रवाने भरलेला असतो.
- हे द्रव सतत तयार केले जाते आणि नंतर शरीराबाहेर टाकले जाते, ज्यायोगे डोळ्यामध्ये ते नेहमी एकाच प्रमाणात असते.
- डोळ्यातील द्रव बाहेर काढू देणारे छिद्र बंद झाले, तर अधिकाधिक द्रव डोळ्यामध्ये राहील आणि डोळ्यात दाब वाढेल.
- वाढीव दाब डोळ्याला हानी पोहोचवू शकतो आणि दृष्टी कमी करतो आणि नंतर अंधत्व येते.
- या स्थितीला काचबिंदू म्हणतात.

काचबिंदूवर उपचार का केले पाहिजेत?

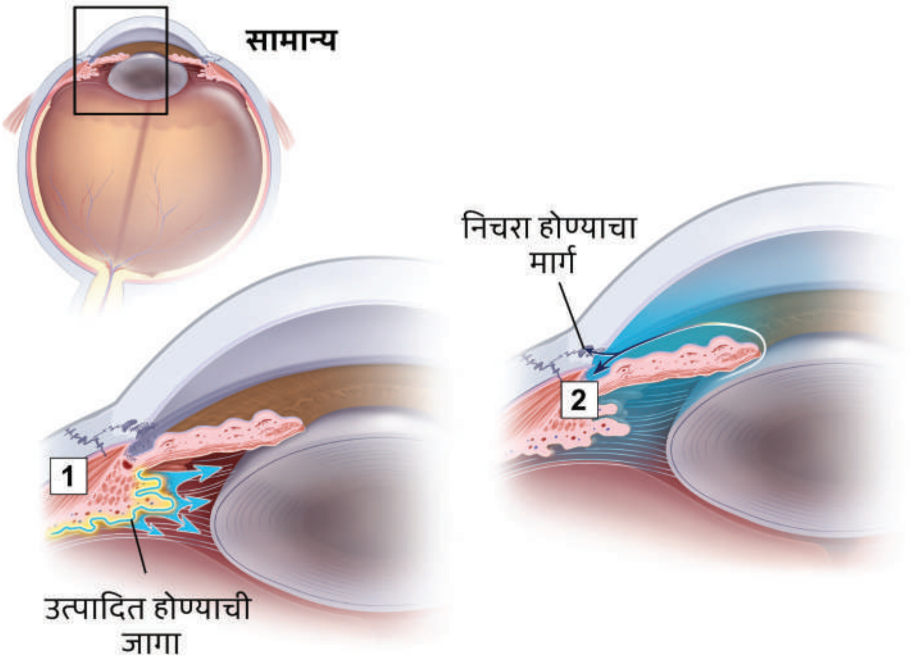
- काचबिंदूवर उपचार केले नाहीत, तर त्यामुळे दृष्टी कमी होऊ शकते किंवा अंधत्व येऊ शकते.
- मोतीबिंदूच्या विपरीत, डोळ्याचे नुकसान आणि दृष्टी कमी होणे कायमचे असते.

उपचार

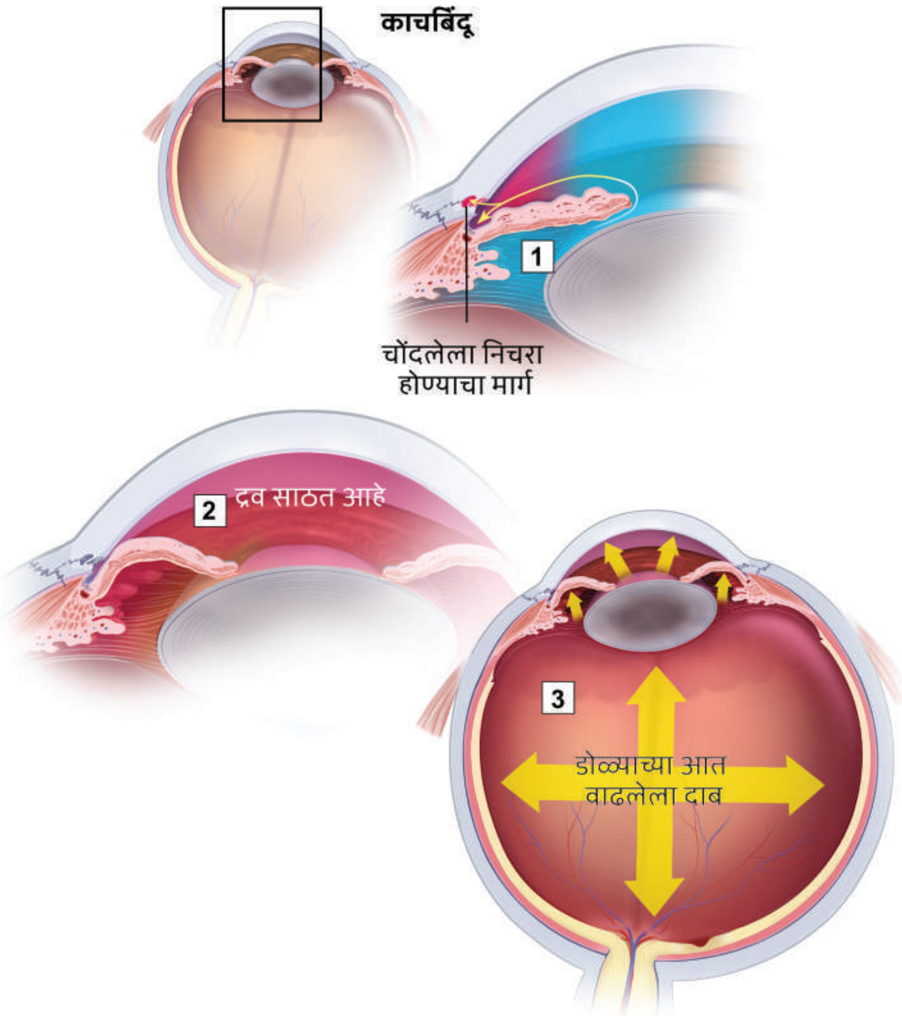
- ज्यामुळे काचबिंदू बरा होईल असे कोणतेही पारंपरिक उपचार नाहीत.
- डोळ्यातील दबाव कमी करण्यासाठी आयड्रॉप्स असतात. हे ड्रॉप्स नियमितपणे वापरणे आवश्यक आहे.
- डोळ्याच्या आतील दाब आणि बाजूची दृष्टी हे नियमितपणे तपासले जाणे आवश्यक आहे.
- वैद्यकीय उपचार करूनही डोळ्याचे नुकसान आणि बाजूची दृष्टी कमी होणे चालू राहिल्यास, अंधत्व रोखण्यासाठी लेझर उपचार किंवा शस्त्रक्रिया (तिन्हीपैकी सर्वात प्रभावी) आवश्यक आहेत.

[तुमचा डोळा पाण्याच्या टाकीसारखा आहे – पाणी वाहत आत येते आणि पाणी वाहून बाहेर जाते. बाहेर जाण्याचा मार्ग चोंदला, तर पाणी बाहेर वाहून जाऊ शकत नाही आणि पाण्याची टाकी फुटेल. हे सुधारण्यासाठी, आपण बाहेर जाण्याचा मार्ग दुरुस्त केला पाहिजे किंवा बाहेर जाण्याचा मार्ग नवीन बनवला पाहिजे.]

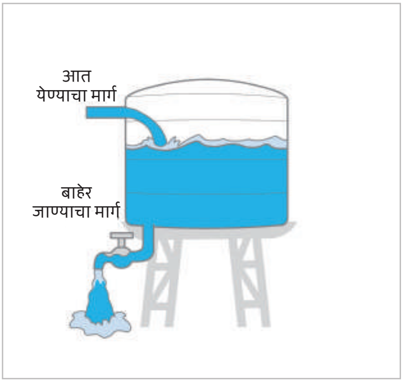
सामान्य



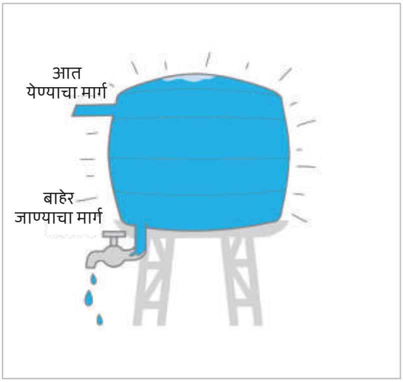
काचबिंदू



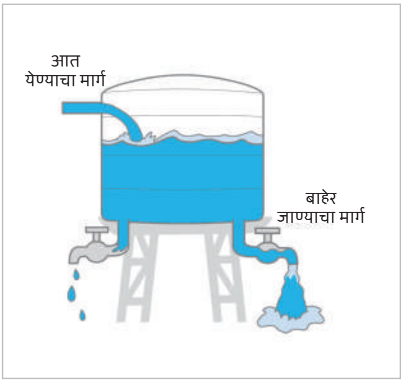
काचबिंदू



सामान्य



बाधित



उपचार केलेला

काचबिंदू - दृश्य क्षेत्रावरील परिणाम

सामान्य

काचबिंदू सुरुवात

प्रगत काचबिंदू

आत्यंतिक काचबिंदू

दृष्टीपटल

डायबेटिक रेटिनोपथी

समस्या

- दृष्टीपटलामध्ये, डोळ्याच्या मागील भागात अनेक लहान रक्तवाहिन्या असतात.
- रक्तातील साखर जेव्हा खूप जास्त होते (मधुमेह), तेव्हा या लहान रक्तवाहिन्या तुटू शकतात आणि डोळ्यात रक्त किंवा द्रवाची गळती होऊ शकते आणि दृष्टीपटलाची हानी होऊ शकते.
- यामुळे नवीन रक्तवाहिन्याही वाढू शकतात आणि प्रकाश दृष्टीपटलापर्यंत पोहोचण्यात अडथळा येऊ शकतो.
- सुरुवातीच्या टप्प्यांमध्ये, कोणतीही लक्षणे दिसत नाहीत.
- नंतरच्या टप्प्यांमध्ये, तरंगते बिंदू आणि अस्पष्ट दृष्टी असते.
- सर्व प्रकारचा मधुमेह असलेल्या रुग्णांमध्ये डायबेटिक रेटिनोपथी खूप सामान्य आहे.

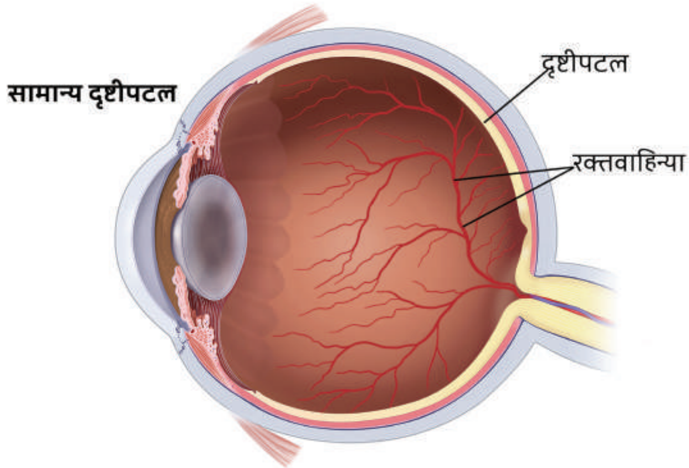
डायबेटिक रेटिनोपथीवर उपचार का केले पाहिजेत?

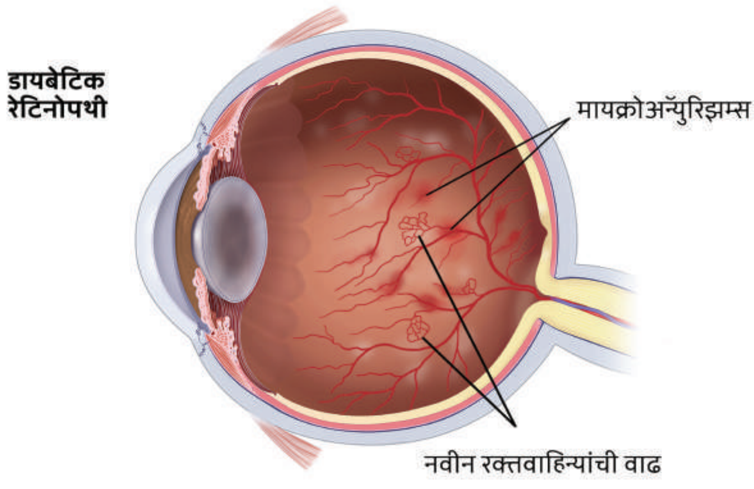
- डायबेटिक रेटिनोपथीवर उपचार न केल्यास दृष्टी अत्यंत कमी होणे किंवा अंधत्व येणे होऊ शकते.

उपचार

- रक्तातील साखरेची पातळी नियंत्रित करणे अत्यंत आवश्यक आहे.
- डोळ्याची हानी टाळण्यासाठी उपचार शक्य तितक्या लवकर सुरू होणे अत्यावश्यक आहे.
- नवीन रक्तवाहिन्यांची वाढ होणे आणि द्रवाची गळती होणे थांबवण्यासाठी डोळ्यात औषधाचे इंजेक्शन.
- द्रव गळती कमी करण्यासाठी लेझर उपचार.
- गंभीर प्रकरणांमध्ये, शल्यक्रियेद्वारे हस्तक्षेप आवश्यक असतो.
- सर्व नेत्रचिकित्सालयांकडे या समस्येवर उपचार करण्यासाठी तयारी असतेच असे नाही आणि रुग्णाला अन्य चिकित्सालयाकडे पाठवले जाऊ शकते.
- या स्थितीसाठी कोणतेही पारंपरिक उपचार नाहीत.

डायबेटिक रेटिनोपथी


सामान्य दृष्टीपटल
दृष्टीपटल
रक्तवाहिन्या


डायबेटिक रेटिनोपथी
मायक्रोअॅन्युरिझम्स
नवीन रक्तवाहिन्यांची वाढ

डायबेटिक रेटिनोपथी

सामान्य

डायबेटिक रेटिनोपथीची सुरुवात

प्रगत डायबेटिक रेटिनोपथी

आत्यंतिक डायबेटिक रेटिनोपथी

दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे

समस्या

- दृष्टीपटल हे डोळ्याच्या मागील भिंतीला असलेले अस्तर असून ते दृष्टीसाठी जबाबदार असते.
- डोळ्याच्या मागील बाजूला जाड द्रव जेल भरलेला असतो ज्याला व्हिट्रियस म्हणतात. कधीकधी, आपण वृध्द होतो, तसे हे द्रव जेल पातळ होऊ शकते आणि आकुंचित होऊ शकते, ज्यामुळे दृष्टीपटल डोळ्याच्या मागच्या बाजूपासून खेचले जाते.
- दृष्टीपटल डोळ्याच्या मागच्या बाजूपासून खेचले जाते त्यावेळी ते फाटू शकते, ज्यामुळे द्रव डोळ्याची मागील बाजू व दृष्टीपटल यांच्यातील जागेत जाऊ शकते. हे घडत असते, तेव्हा रुग्णांना झगमगणारे प्रकाश दिसू शकतात.
- फाटलेल्या दृष्टीपटलाचे लहान तुकडे द्रवामध्ये तरंगू शकतात आणि दृष्टी क्षेत्रात तरंगणारे गडद ठिपके म्हणून दिसू शकतात. त्यांना "फ्लोटर्स" म्हणतात. सर्व फ्लोटर्स दृष्टीपटल फाटल्यामुळे होत नाहीत आणि त्यामुळे प्रत्येक वेळी डोळ्याची गंभीर समस्या असेलच असे नाही.
- दृष्टीपटल डोळ्याच्या मागील भागाशी जोडलेले नसल्यास ते योग्यरित्या कार्य करू शकत नाही आणि सुटल्याच्या किंवा फाटल्याच्या ठिकाणी दृष्टी अस्पष्ट होते, ज्यामुळे दृश्य क्षेत्राच्या कोपऱ्यांमध्ये सावली किंवा पडदा दिसतो.
- दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे बहुतेक वयस्क लोकांमध्ये दिसतात परंतु इजा झालेल्या तरुण लोकांमध्येही हे होऊ शकते - बहुतेकदा जास्त आदळआपट असलेल्या खेळांमुळे.
- दृष्टीपटल सुटणे बऱ्याचदा जे जास्त मायोपिक (लघुदृष्टीदोष) आहेत अशा लोकांमध्ये आढळते. तीव्र मायोपिया असलेल्या लोकांची नियमितपणे दृष्टीपटल सुटण्यासाठी चाचणी केली पाहिजे.

दृष्टीपटल सुटण्यावर उपचार का केले पाहिजेत?

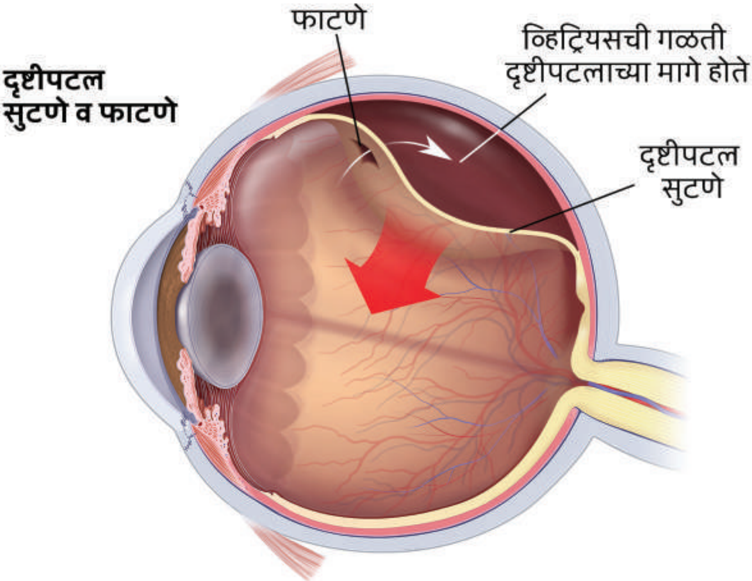
- उपचार न केल्यास फाटलेल्या वा सुटलेल्या दृष्टीपटलामुळे दृष्टी अत्यंत कमी होणे किंवा अंधत्व येणे होऊ शकते.

दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे

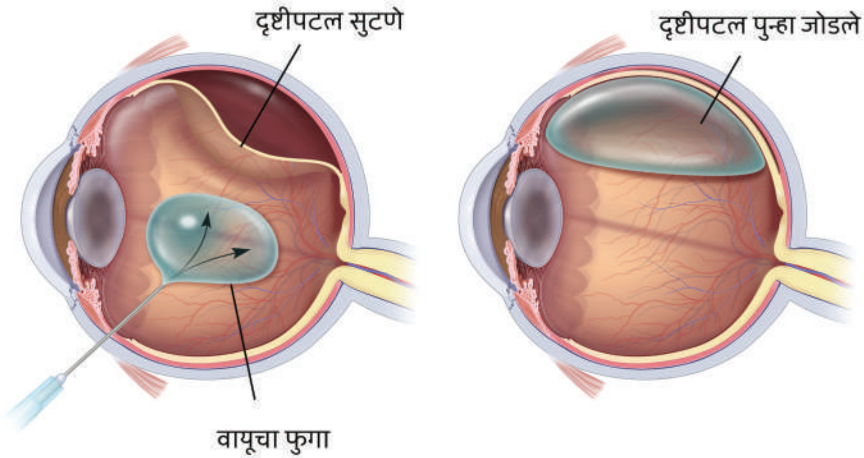
उपचार

- दृष्टीपटलाचे कोणतेही फाटलेले भाग दुरूस्त करणे आणि दृष्टीपटलाचा सुटलेला भाग डोळ्याच्या आतील भिंतीला लागून राहील असा हलवणे ही उपचारांची उद्दिष्टे असतात.
- सर्व उपचारांसाठी डोळ्याच्या पांढऱ्या भागामध्ये एक किंवा दोन छोटे छेद घेऊन डोळ्यावर शस्त्रक्रिया करणे आवश्यक असते.
- लेझर किंवा फ्रीझिंग प्रोबचा वापर करून दृष्टीपटलाचे फाटणे दुरूस्त केले जाते.
- दृष्टीपटलाचा जो भाग सुटलेला असतो तो दृष्टीपटल पुन्हा डोळ्याच्या आतील भिंतीला लागून राहील असे ढकलण्यासाठी डोळ्यामध्ये वायू किंवा तेलाचे इंजेक्शन देऊन दुरूस्त केला जाऊ शकतो. वायू किंवा तेल शरीरात शोषले जाईल आणि त्याची जागा नवीन व्हिट्रियस द्रव घेईल.
- दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे यांच्या उपचारांचे यश सुटण्याच्या किंवा फाटण्याच्या जागेवर आणि आकारावर अवलंबून असते. यशातील सर्वात महत्वाचा घटक म्हणजे लवकर उपचार. समस्या जितकी लवकर लक्षात येईल आणि जितक्या लवकर तिच्यावर उपचार केले जातील, तितकी यश मिळण्याची शक्यता अधिक असते.
- सर्व नेत्रचिकित्सालयांकडे दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे यांच्यावर उपचार करण्यासाठी तयारी असतेच असे नाही आणि रुग्णाला तज्ज्ञ चिकित्सालयाकडे पाठवले जाऊ शकते.
- या स्थितीसाठी कोणतेही पारंपरिक उपचार किंवा औषधे नाहीत.

दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे



दृष्टीपटल सुटणे व दृष्टीपटल फाटणे उपचार



दृष्टीपटल सुटणे

सामान्य

फ्लोटर्स

थोडे सुटणे

पूर्ण सुटणे

अपवर्तक त्रुटी

अपवर्तक त्रुटी

सामान्य डोळा एक परिपूर्ण गोल चेंडूसारखा असतो. प्रकाश डोळ्याच्या समोरून प्रवेश करतो आणि भिंगामधून जातो. भिंग पारदर्शक आणि लवचिक असते. भिंगाशी संलग्न असलेले स्नायू भिंगाचा आकार बदलू शकतात, ज्यामुळे ते डोळ्याच्या मागील बाजूला असलेल्या दृष्टीपटलावर वस्तूंची प्रतिमा स्पष्टपणे केंद्रित करू शकते.

मायोपिया – लघुदृष्टीदोष
डोळा सामान्यपेक्षा जास्त लांब असेल तर भिंग प्रकाशाला दृष्टीपटलाच्या समोर केंद्रित करेल. याला मायोपिया किंवा लघुदृष्टी म्हणतात, कारण आपण जवळच्या गोष्टी पाहू शकता, परंतु ज्या गोष्टी खूप दूर आहेत त्या अस्पष्ट दिसतात.

हायपरोपिया - दीर्घदृष्टी
डोळा जास्त छोटा असेल तर भिंग प्रकाशाला दृष्टीपटलाच्या मागे केंद्रित करेल. याला हायपरोपिया किंवा दीर्घदृष्टी म्हणतात, कारण आपण खूप दूरच्या गोष्टी पाहू शकता, परंतु ज्या गोष्टी जवळ आहेत त्या अस्पष्ट दिसतात.

अस्टिग्माटिझम
प्रकाश भिंगापर्यंत पोहोचण्यापूर्वी, तो नेत्रपटल या डोळ्याच्या बाह्य थरामधून जाणे आवश्यक असते. नेत्रपटल आकाराने गोल असणे आवश्यक असते. नेत्रपटल गोलाकार नसून ते आकारात अनियमित असेल तर त्यामुळे प्रकाश वाकेल आणि ते सर्व प्रतिमा अस्पष्ट होण्याला कारणीभूत ठरेल.

प्रेस्बिओपिया
जसजसे आपण वयस्क होतो तसतसे भिंगे कठीण आणि कमी लवचिक बनतात आणि वृध्द होत जाणारे स्नायू प्रतिमा केंद्रित करण्यासाठी, खासकरून डोळ्यांच्या जवळ असलेल्या वस्तूंसाठी भिंगाला खेचण्यास कमी सक्षम होत जातात. प्रेस्बिओपिया दोन्ही डोळ्यांवर किंवा फक्त एका डोळ्यावर परिणाम करू शकतो. 35 वर्षांपेक्षा जास्त वयाच्या कोणत्याही व्यक्तीमध्ये प्रेस्बिओपिया विकसित होऊ शकतो.

तुम्हाला आधीच मायोपिया (ऱ्हस्वदृष्टी) किंवा हायपरोपिया (दीर्घदृष्टी) असली तरीही प्रेस्बिओपिया होणे शक्य आहे.

अपवर्तक त्रुटी

अपवर्तक त्रुटींवर उपचार का केले पाहिजेत?
अपवर्तक त्रुटींवर उपचार केल्याने रुग्णाची स्पष्टपणे पाहण्याची, वाचण्याची, काम करण्याची, ड्रायव्हिंगची, खेळ खेळण्याची आणि जीवनाचा पूर्ण आनंद घेण्याची क्षमता सुधारेल.

उपचार

- डोळ्यांच्या व्यायामाने अपवर्तक त्रुटींमध्ये सुधारणा झाल्याचे दर्शवले गेलेले नाही.
- सर्व अपवर्तक त्रुटी चष्माने सुधारल्या जाऊ शकतात.
- चष्मे डोळे किंवा नेत्रपटलाच्या असामान्य आकाराची भरपाई करतात आणि प्रकाश दृष्टीपटलावर योग्यप्रकारे केंद्रित करतात.
- चष्मा वापरल्याने डोळे अधिक खराब होणार नाहीत.
- कॉन्टॅक्ट लेन्स आणि अपवर्तक शस्त्रक्रिया देखील डोळ्याचा किंवा नेत्रपटलाचा आकार सुधारू शकतात.
- डोळ्यांची वार्षिक तपासणी महत्त्वाची आहे कारण कालांतराने चष्म्याचा नंबर बदलू शकतो.

अपवर्तक त्रुटी

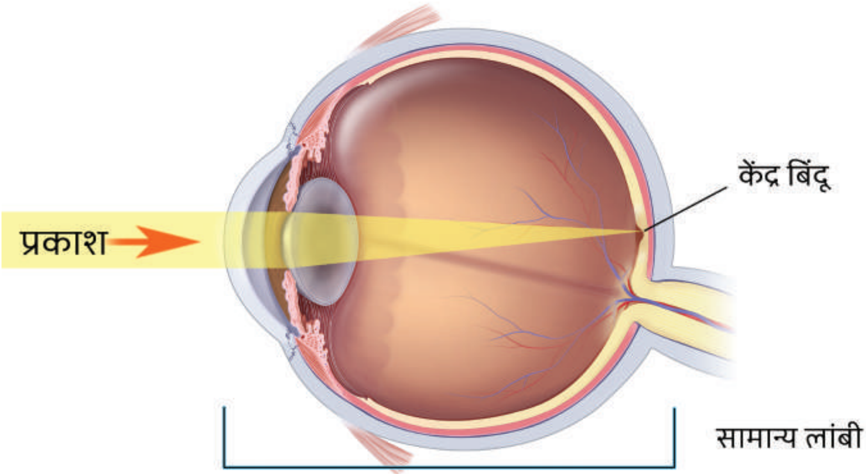
सामान्य

मायोपिया

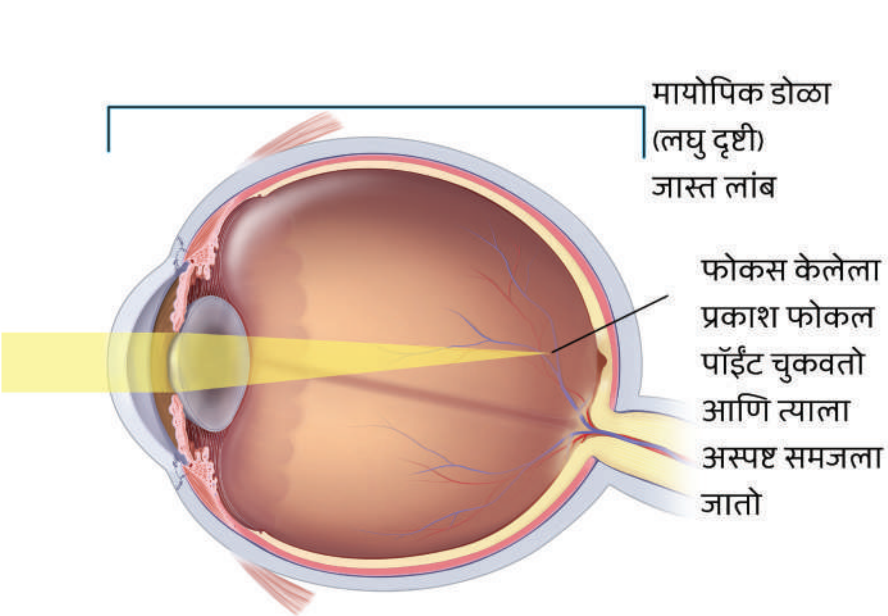
हायपरोपिया

अस्टिग्माटिझम

सामान्य दृष्टी

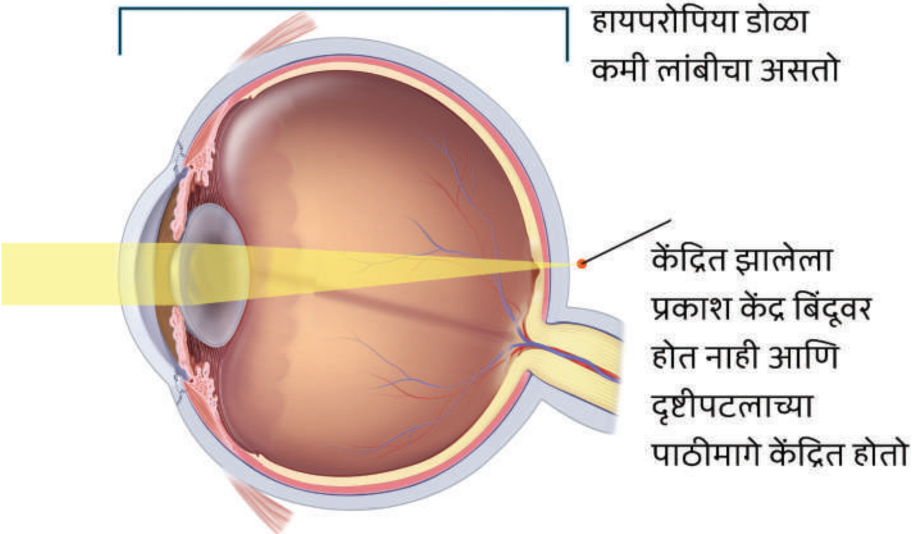


मायोपिया

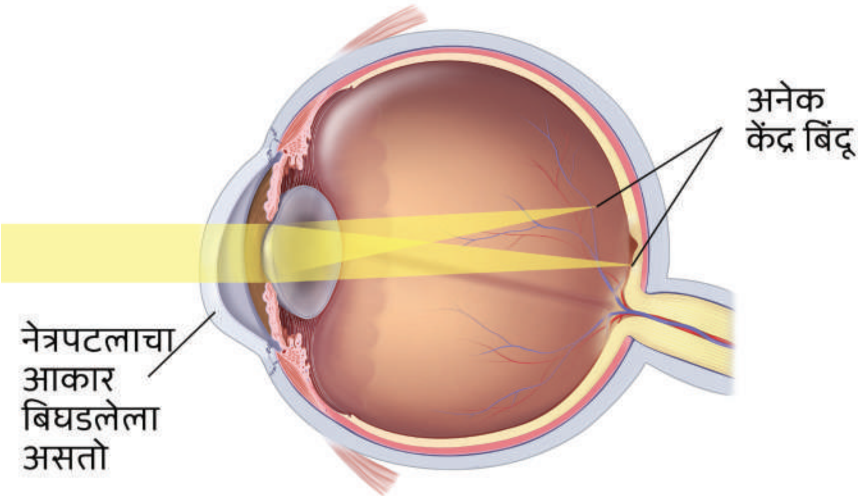


मायोपिक डोळा
(लघु दृष्टी)
जास्त लांब
फोकस केलेला
प्रकाश फोकल
पॉईंट चुकवतो
आणि त्याला
अस्पष्ट समजला
जातो

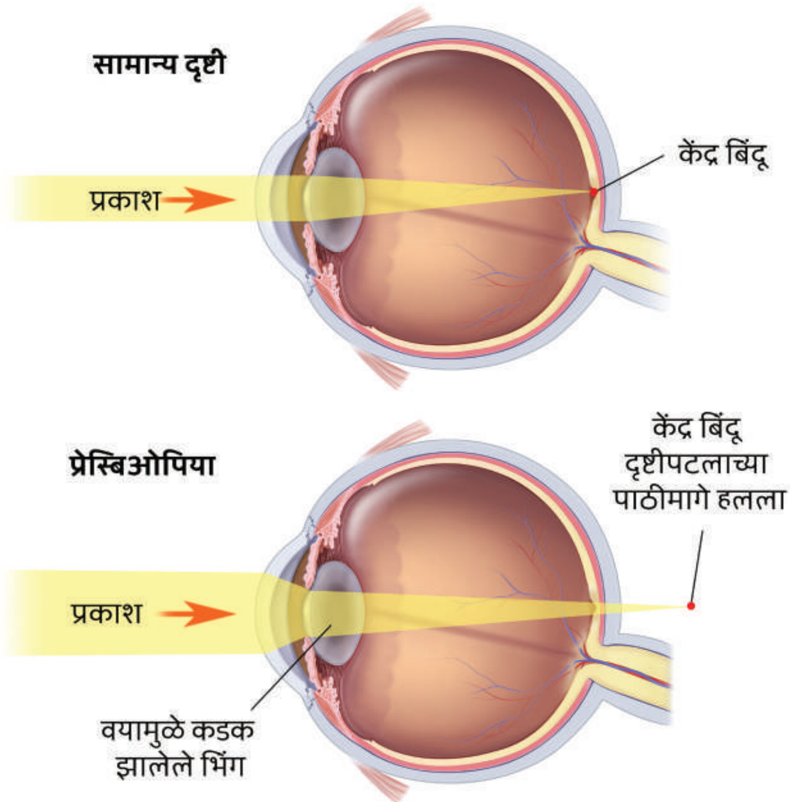
हायपरोपिया


हायपरोपिया डोळा
कमी लांबीचा असतो
केंद्रित झालेला
प्रकाश केंद्र बिंदूवर
होत नाही आणि
दृष्टीपटलाच्या
पाठीमागे केंद्रित होतो

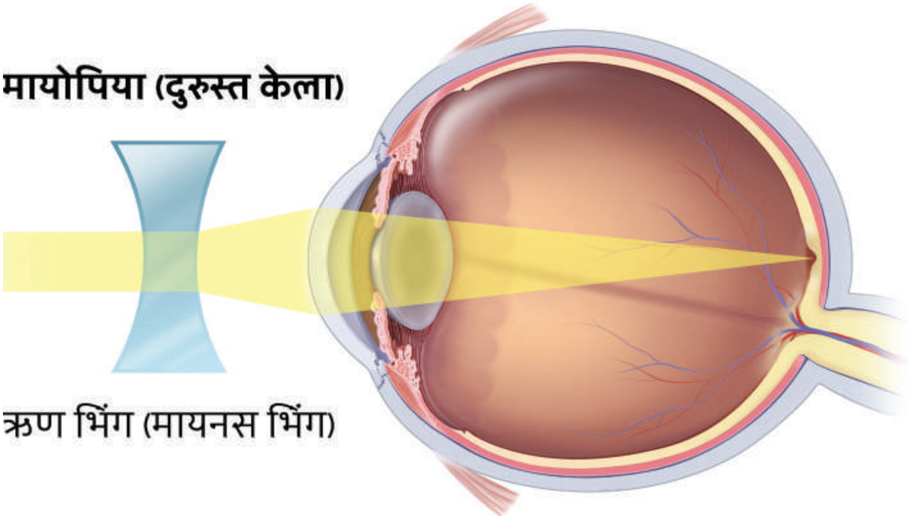
अस्टिग्माटिझम

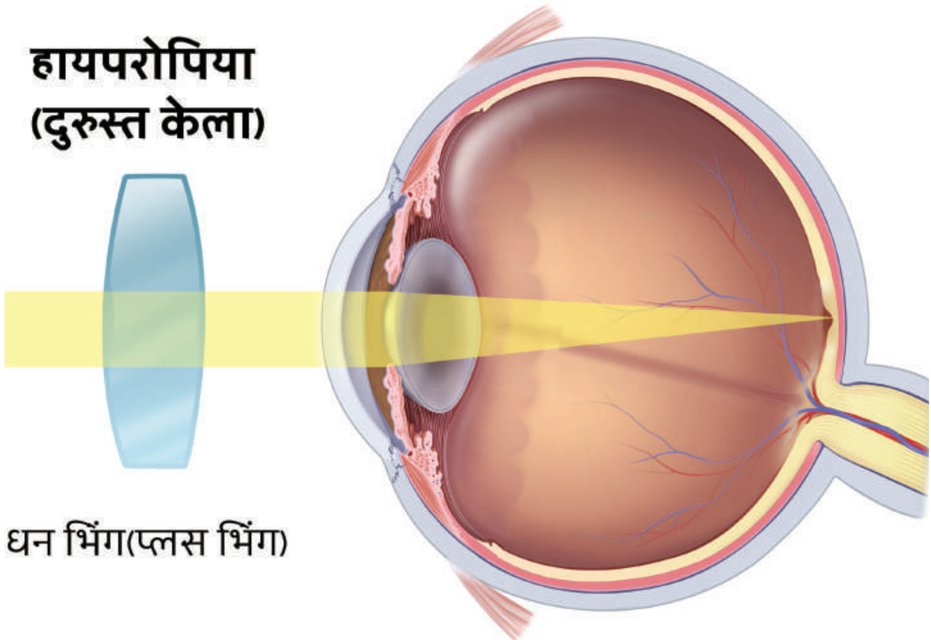


प्रेस्बिओपिया


सामान्य दृष्टी
प्रकाश
केंद्र बिंदू
प्रेस्बिओपिया
केंद्र बिंदू
दृष्टीपटलाच्या
पाठीमागे हलला
प्रकाश
वयामुळे कडक
झालेले भिंग

चष्मा कसे कार्य करतो





बालरोगविषयी

बालकांच्या डोळ्यांचे विकार आणि उपचार

परिचय
नवजात, अर्भके आणि लहान मुले प्रौढांमध्ये आढळणाऱ्यांपैकी बऱ्याच बाह्य आणि अंतर्गत डोळ्यांच्या विकारांनी ग्रस्त होऊ शकतात, ज्यांमध्ये बरेचदा म्हातारपणाशी संबंधित असलेले मोतीबिंदू आणि काचबिंदू यांचाही समावेश होतो. तथापि, रेटिनोब्लास्टोमा, तिरळेपणा आणि अकालीपणाची रेटिनोपथी यांसारखे काही विकार तरूण रूग्णांमध्ये अधिक सामान्य किंवा अगदी अनन्य असतात.

डोळ्याच्या पुस्तकाच्या या विभागात बाल रुग्णांमध्ये सामान्यतः आढळणाऱ्या विकारांच्या पूर्ण पल्ल्याबद्दल चर्चा केली आहे. ही चित्रे कमी वयाचे रुग्ण दाखवण्यासाठी स्वीकृत केली गेली आहेत आणि मजकूर अशा क्षेत्रांवर भर देतो जेथे विकार किंवा त्याचा उपचार पर्याय प्रौढांपेक्षा भिन्न आहे.

प्रौढ रूग्ण आणि तरुण, विशेषतः दोन वर्षांखालील रूग्णांच्या उपचारांमधील सर्वात महत्त्वाचा फरक हा उपचाराच्या वेळेशी संबंधित आहे. प्रौढांमध्ये, अपवर्तक त्रुटी, तिरळेपणा, नेत्रच्छदपात, टेरॅजियम आणि मोतीबिंदूसारख्या दृष्टीपटलाकडे जाणारा प्रकाश कमी किंवा विकृत करणाऱ्या स्थितींसाठी, उपचाराला विलंब केल्याने सामान्यत: उपचारांच्या फलितावर विपरीत परिणाम होणार नाही. संसर्ग, काचबिंदू आणि डायबेटिक रेटिनोपथी यांसारख्या प्रगतीपथावरील स्थितींवर डोळ्यांना आणखी होणारे नुकसान कमी करण्यासाठी शक्य तितक्या लवकर उपचार केले पाहिजेत.

तथापि, बाल रुग्णांमध्ये, डोळ्यांमधून जाणाऱ्या प्रकाशाचे प्रमाण कमी करणारी, दृष्टीपटल उत्तेजित करणारी आणि व्हिज्युअल कॉर्टेक्सला सिग्नल पाठवणारी कोणतीही स्थिती मेंदूच्या पाहणे शिकण्याच्या क्षमतेवर नकारात्मक परिणाम करेल आणि परिणामी दृष्टी कायमची कमी होईल. प्रगतीपथावरील स्थितीवर त्वरित उपचार न केल्यास बालकाची दृष्टी कायमची कमी होईल. म्हणूनच, बालकांच्या डोळ्याच्या सर्व विकारांवर शक्य तितक्या लवकर उपचार करणे आवश्यक आहे.

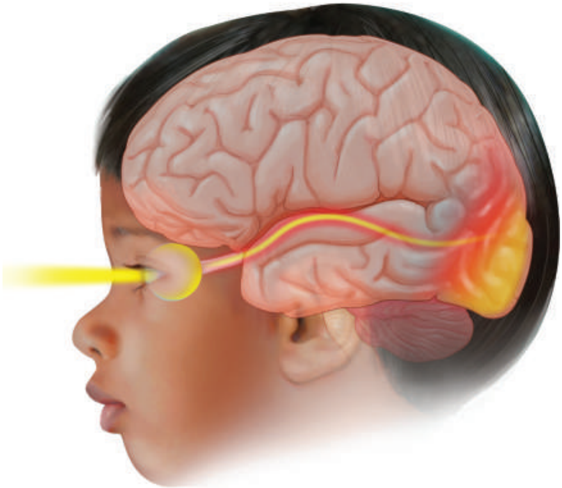
पुढील पृष्ठे या रूग्णांच्या पालक आणि काळजीवाहकांना उपचाराची तातडी स्पष्ट करतात.

बालकांच्या डोळ्यांचे विकार आणि उपचार

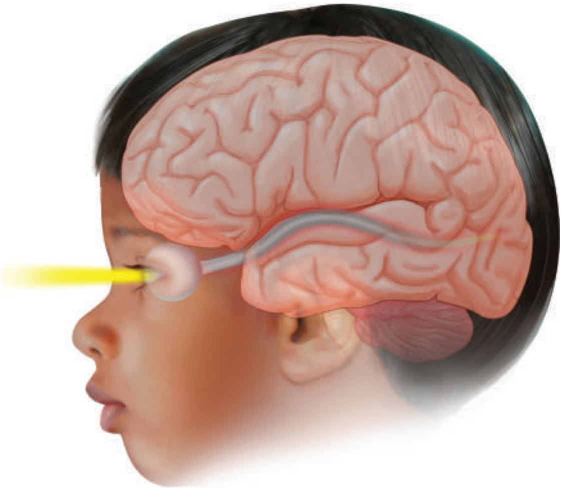
पाहायला शिकणे
आपण आपल्या डोळ्यांनी पाहतो असा विचार करणे सोपे आहे. खरं तर, आपण आपल्या मेंदूद्वारे पाहतो.

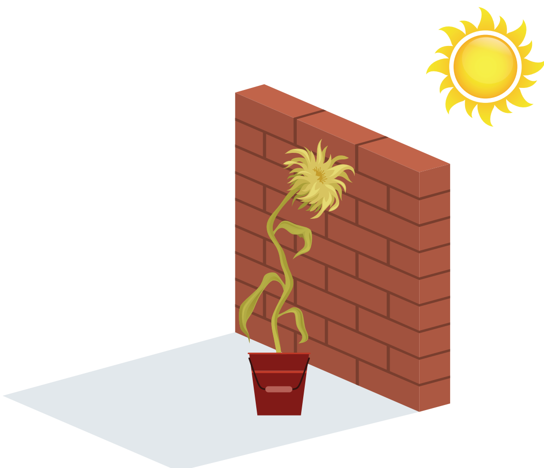
- प्रकाश आपल्या डोळ्यांमधून प्रवेश करतो आणि त्याने एका विशेष ठिकाणी, आपल्या डोक्याच्या मागील बाजूला - आपल्या मेंदूच्या मागील बाजूला प्रवास करणे आवश्यक आहे.
- आपण सर्वांनी पाहायला शिकणे आवश्यक असते. मेंदू बालकाच्या आयुष्याच्या पहिल्या 2 वर्षांमध्ये पहायला शिकतो.
- एखाद्या लहान बालकाला त्याच्या किंवा तिच्या डोळ्यांमध्ये टेरॅजियम, नेत्रच्छदपात, मोतीबिंदू, रेटिनोब्लास्टोमा, तिरळेपणा किंवा अपवर्तक त्रुटी यांसारख्या समस्या असल्यास, प्रकाश डोळ्यामध्ये प्रवेश करू शकत नाही आणि मेंदूकडे प्रवास करू शकत नाही. मेंदूच्या या भागात पुरेसा प्रकाश पोहोचला नाही, तर या विशेष पेशी वाढू आणि योग्यरित्या कार्य करू शकणार नाहीत.
- एका कोवळ्या वनस्पतीचा विचार करा. तिला भरपूर प्रकाश मिळाला, तर ती वाढेल. तिला प्रकाश प्राप्त झाला नाही, तर ती वाढणार नाही.
- डोळ्यांची आयुष्यात नंतर दुरुस्ती झाली, तरीही बालकाला कदाचित योग्य प्रकारे दिसू शकणार नाही.
- म्हणूनच वाट न पाहता आताच या समस्येचे निराकरण करणे महत्वाचे आहे.
- आयुष्यात नंतर डोळ्याची समस्या सुरू झाली, तर मेंदूने पाहणे आधीच शिकलेले असते आणि समस्या दुरुस्त केली जाते तेव्हा ती व्यक्ती बऱ्याचदा योग्य प्रकारे पाहू शकते.

बालकांच्या डोळ्यांचे विकार आणि उपचार



बालकांच्या डोळ्यांचे विकार आणि उपचार





अँब्लिओपिया (आळशी डोळा)

समस्या

- आपल्याला दोन डोळे आहेत आणि मेंदूच्या मागील भागात प्रत्येक डोळ्याचे स्वतःचे स्थान असते, जेथे दृष्टीस पडणे घडते - जेथे आपण पाहतो. जेव्हा दोन्ही डोळे निरोगी असतात तेव्हा मेंदूचे दोन्ही भाग निरोगी असतात. जर एक डोळा निरोगी नसेल तर त्याचा मेंदूचा संबंधित भाग योग्यरित्या पाहायला शिकणार नाही.
- जर एक डोळा योग्यरित्या कार्य करत असेल, परंतु दुसरा डोळा करत नसेल तर मेंदू चांगल्या डोळ्याकडे लक्ष द्यायला आणि योग्यप्रकारे कार्य न करणाऱ्या डोळ्याकडे दुर्लक्ष करायला शिकेल.
- या स्थितीला अँब्लिओपिया किंवा "आळशी डोळा" म्हणून ओळखले जाते. खरतर, डोळा आळशी नसतो, परंतु जिथे हा डोळा आपली प्रतिमा पाठवतो, तो मेंदूचा भाग विकसित नसतो आणि योग्यरित्या कार्य करत नाही.
- डोळ्यातून मेंदूकडे जाणारा प्रकाश अडवते किंवा विकृत करते अशा डोळ्याच्या कोणत्याही समस्येमुळे अँब्लियोपिया होऊ शकतो. यात समाविष्ट आहे: नेत्रच्छदपात, टेरॅजियम, मोतीबिंदू, काचबिंदू, एका डोळ्यामध्ये अधिक तीव्र असतात अशा अपवर्तक त्रुटी आणि तिरळेपणा (स्ट्रॅबिस्मस).

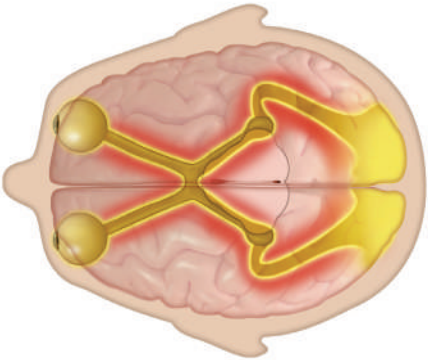
अँब्लियोपियावर उपचार का केले पाहिजेत?

- प्रथम, डोळा योग्यप्रकारे पाहू शकत नसण्याला कारणीभूत असलेल्या समस्येवर उपचार करणे महत्वाचे आहे.
- त्यानंतर, मेंदूला, बाधित बाजूने, योग्यप्रकारे पाहायला शिकवणे आवश्यक आहे. हे केले नाही तर मेंदू कदाचित कधीच पाहायला शिकू शकणार नाही आणि बालकाला कदाचित बाधीत बाजूने चांगली दृष्टी कधीच मिळणार नाही.

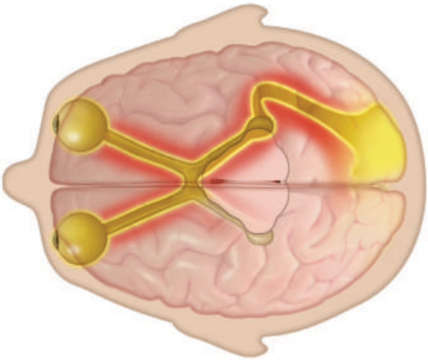
उपचार

- कधीकधी, दुर्बल डोळ्याची दृष्टी सुधारतो असा चष्मा पुरेसा असू शकतो.
- बऱ्याचदा, सर्वात चांगला उपचार म्हणजे चांगला डोळा पॅच (आच्छादित) करणे, ज्यायोगे बालकाला कमकुवत डोळा वापरण्यास भाग पाडणे आणि मेंदूला चांगले पाहण्यासाठी प्रशिक्षण देणे.
- चांगल्या डोळ्यावर पॅचिंग करण्याला पर्याय म्हणजे अॅट्रोपिन नावाचा एक विशेष आयड्रॉप वापरणे, जो चांगल्या डोळ्याची लक्ष केंद्रित करण्याची क्षमता कमी करतो व त्यामुळे पॅचसारखाच परिणाम होतो. ज्यांना पॅच लावण्याची इच्छा नसते किंवा जे पॅच लावण्यास असमर्थ असतात अशा लहान बालकांसाठी ही उपचारपध्दती सोईची असू शकते.

अँब्लिओपिया (आळशी डोळा)

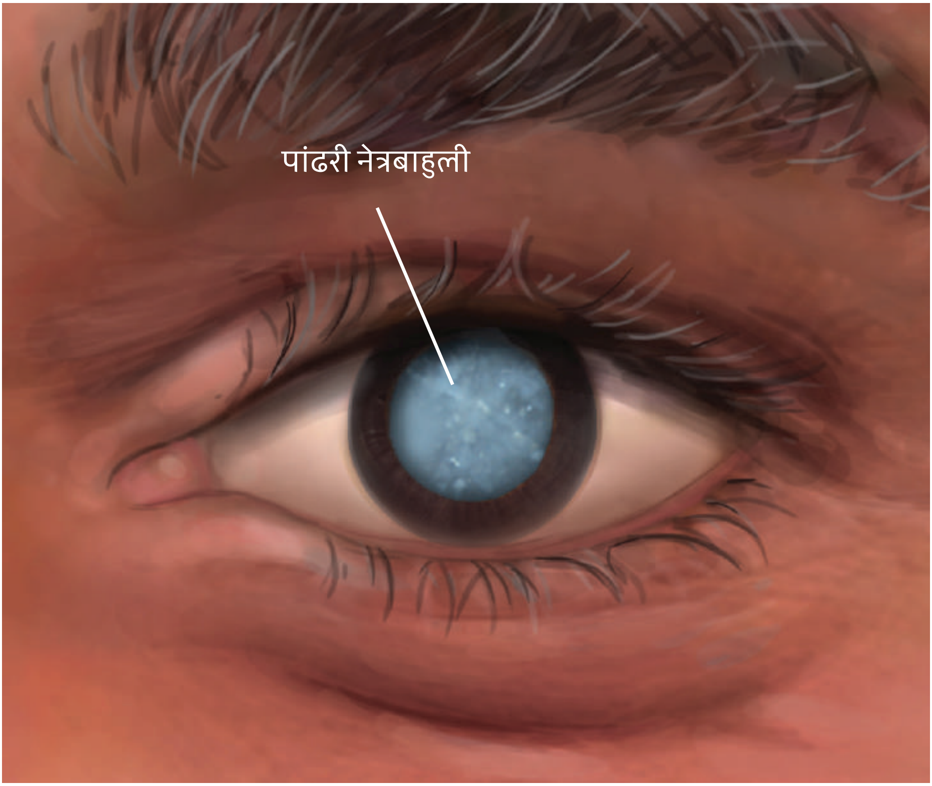


सामान्य



अँब्लिओपिया

पांढरी नेत्रबाहुली



पांढरी नेत्रबाहुली हे डोळ्याच्या गंभीर आजाराचे लक्षण आहे. पांढरी नेत्रबाहुली असलेल्या सर्व बालकांना त्वरित नेत्र तज्ज्ञांकडे पाठवले पाहिजे!

बाह्य रोग

नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे)

समस्या

- ज्याला गुलाबी डोळा देखील म्हणतात, तो नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे) म्हणजे डोळ्याच्या पांढऱ्या भागाला व्यापणारी आणि पापणीच्या आतील भागात अस्तर करणारी पातळ पारदर्शक ऊती, नेत्रश्लेष्मला हिला आलेली सूज किंवा दाह.
- **नवजात बालकाचा नेत्रश्लेष्मलाशोथ** बहुतेकदा गोनोरिया (परमा) चा संसर्ग झालेल्या आईकडून जन्माच्या वेळी संक्रमित केला जातो. हा एक गंभीर आणि संभवतः काही दिवस किंवा आठवड्यांच्या आत अंधत्व आणणारा आजार आहे.
- **ॲलर्जीक नेत्रश्लेष्मलाशोथ** सततचा आणि तीव्र असू शकतो. हानिकारक पारंपारिक औषधांचा वापर किंवा अननुभवी वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांद्वारे स्टिरॉइड आयड्रॉप्सचा जास्त वापर केल्यास मोतीबिंदू किंवा काचबिंदू उद्‌भवू शकतो.
- **नेत्रश्लेष्मलाशोथ** ज्या क्षेत्रात आढळतो, तेथे ट्रॅकोमाशी देखील संबंधित असू शकतो.
- लक्षणांमध्ये डोळ्याला खाज सुटणे आणि पाणी येणे आणि कधीकधी चिकट पिवळा स्त्राव यांचा समावेश असू शकतो.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एका किंवा दोन्ही डोळ्यांना प्रभावित करू शकतो.
- ऍलर्जी, इजा किंवा धूळ वा रसायनांमुळे होणारा क्षोभ यामुळे तो होतो.

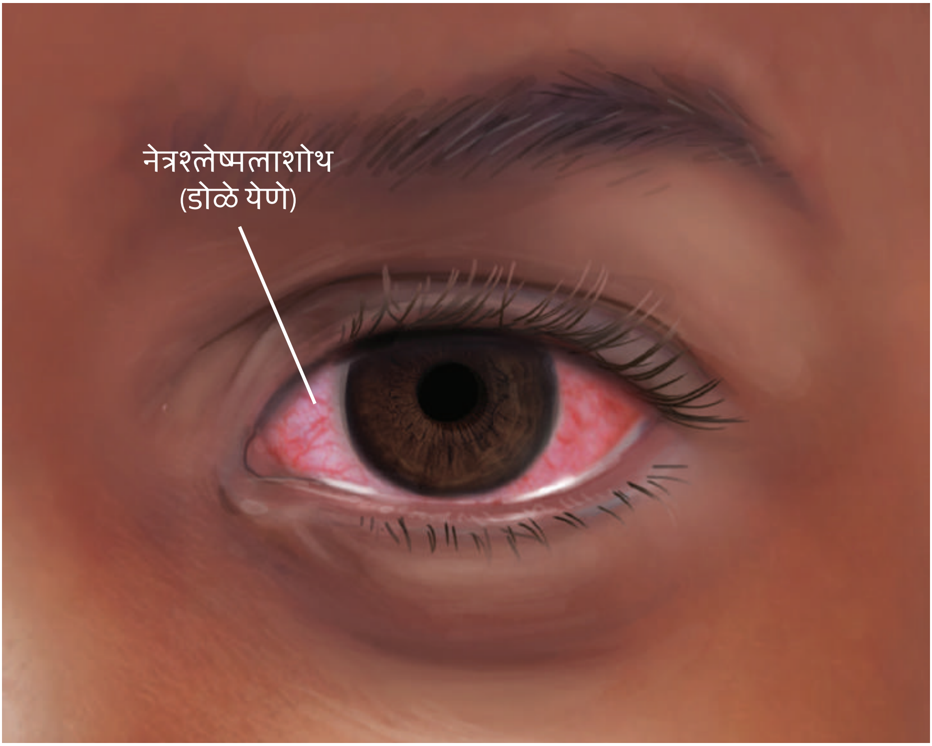
नेत्रश्लेष्मलाशोथावर उपचार का केले पाहिजे?

- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एखाद्या संसर्गामुळे झाला असेल तर हा संसर्ग दुसऱ्या डोळ्यांत किंवा इतर मुलांमध्ये किंवा प्रौढांमध्ये पसरू शकतो.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ एखाद्या रासायनिक क्षोभामुळे झाला असेल, तर त्वरित रुग्णालयात नेऊन उपचार न केल्यास डोळ्याचे कायमस्वरूपी नुकसान होऊ शकते.

उपचार

- एकतर संसर्गाचा उपचार करणे किंवा दाह कमी करणे यासाठी सर्वात सामान्य उपचार म्हणजे आयड्रॉप्स किंवा मलम. विषाणूजन्य नेत्रश्लेष्मलाशोथ सामान्यतः सौम्य असतो आणि काही दिवसांत तो स्वतःच बरा होतो. तथापि, सौम्य प्रकरणांमध्ये तो काही दिवसांतच बरा होऊ शकत असला, तरी जीवाणूजन्य नेत्रश्लेष्मलाशोथावर बहुतेकदा प्रतिजैविक आयड्रॉप्स किंवा मलमांचा उपचार करणे गरजेचे असते.
- नेत्रश्लेष्मलाशोथ ऍलर्जीमुळे झाल्यास, ऍलर्जीविरोधी औषधे दिली जाऊ शकतात.
- बालकाने संपूर्ण दिवसभर, वारंवार हात धुणे खूप महत्वाचे आहे.
- बालक डोळे कोरडे करण्यासाठी टॉवेल वापरत असेल, तर तो टॉवेल त्याने इतरांशी शेअर करता कामा नये, कारण त्यामुळे संसर्ग पसरेल.
- बालकाला डोळा चोळण्यापासून परावृत्त करण्याचा प्रयत्न करा.
- डोळे बरे होईपर्यंत नेत्रश्लेष्मलाशोथ झालेल्या बालकांनी शाळेत किंवा पाळणाघरात जाता कामा नये.
- काही आठवड्यांमध्ये लक्षणे दूर न झाल्यास परत चिकित्सालयात जा.

नेत्रश्लेष्मलाशोथ (डोळे येणे)



नेत्रच्छदपात (टॉसिस)

समस्या

- नेत्रच्छदपात म्हणजे पापणी धरून ठेवणाऱ्या स्नायूंच्या कमकुवततेमुळे वरची पापणी खाली उतरणे.
- बहुतेकदा हा एका डोळ्यामध्ये होतो, परंतु हा दोन्ही डोळ्यांमध्ये देखील होऊ शकतो.
- नवजात किंवा लहान मुलांमध्ये होऊ शकतो.

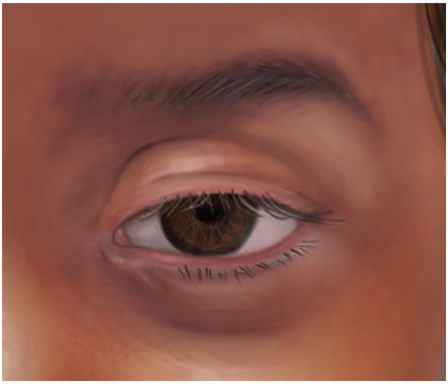
नेत्रच्छदपातावर उपचार का केले पाहिजेत?

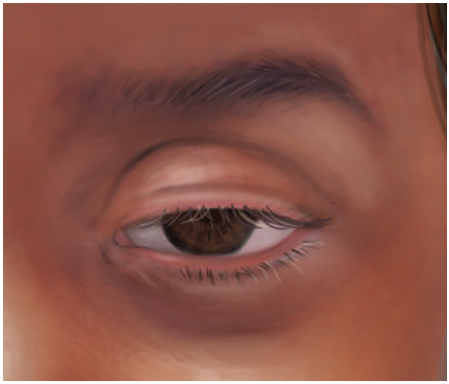
- पापणीने नेत्रबाहुलीचा सर्व किंवा काही भाग आच्छादित केला, तर पाहू शकण्यात पूर्ण वा थोडा अडथळा येतो.
- दृष्टी अवरोधित झाली, तर मुलामध्ये अँब्लिओपिया (आळशी डोळा) विकसित होईल आणि दृष्टी कायमची कमी होऊ शकते. हे त्वरित दुरुस्त करणे आवश्यक आहे!
- कॉस्मॅटिक - दिसणे, विशेषतः बालकांसाठी.

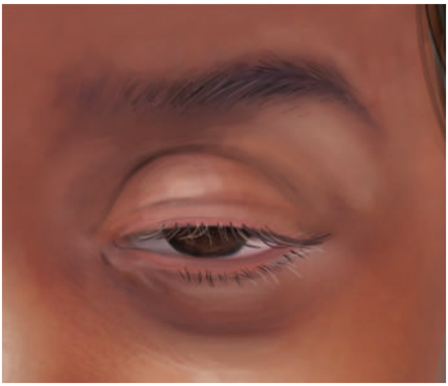
उपचार

- नेत्रच्छदपात दुरुस्त करण्यासाठी कोणतीही औषधे किंवा पारंपरिक उपचार नाहीत.
- पापणी उचलण्याची शल्यक्रिया हा एकमेव उपचार आहे.

नेत्रच्छदपात (टॉसिस)


नेत्रच्छदपात सुरुवात


प्रगत नेत्रच्छदपात


आत्यंतिक नेत्रच्छदपात

नेत्रच्छदपात (टॉसिस)

सामान्य

नेत्रच्छदपात सुरुवात

प्रगत नेत्रच्छदपात

आत्यंतिक नेत्रच्छदपात

अश्रूनलिकेत अडथळा

समस्या

- अश्रू डोळ्यांच्या आरोग्याचा एक महत्त्वाचा भाग आहेत. अश्रू डोळ्याच्या पृष्ठभागाला वंगण देतात, ज्यामुळे पापण्या सहजपणे वर आणि खाली सरकतात. अश्रू नेत्रश्लेष्मला या डोळ्याच्या बाह्य पृष्ठभागाचे पोषण व संरक्षण करतात आणि घाण व जीवाणूंसारख्या डोळ्यांना हानी पोहोचवू शकतात अशा इतर गोष्टी धुवून बाहेर टाकतात.
- प्रत्येक डोळ्याच्या वर असलेल्या अश्रूग्रंथीद्वारे अश्रू तयार केले जातात. तुम्ही डोळे मिचकावता त्या प्रत्येक वेळी डोळ्याच्या पृष्ठभागावर अश्रू पसरतात.
- तुमच्या डोळ्याच्या वरच्या आणि खालच्या पापण्यांच्या कोपऱ्यातील सूक्ष्म छिद्रांमधून अश्रूंचा निचरा होतो.
- नंतर ते छोट्या मार्गातून पापणी जेथे नाकाच्या बाजूला जोडलेली असते तेथील एका थैलीत जातात, आणि मग नाकामध्ये बाहेर पडण्याआधी नासोलॅक्रिमल डक्ट किंवा अश्रूनलिका नावाच्या नलिकेत जातात.
- ही नलिका चोंदलेली असल्यास, डोळ्यांमधीन अश्रूंचा निचरा होऊ शकत नाही आणि अश्रू डोळ्यात साठतील.
- चोंदलेल्या अश्रुनलिकेसह बाळाचा जन्म होऊ शकतो. हे खूप सामान्य आहे. चोंदणे फक्त एका डोळ्यात किंवा दोन्ही डोळ्यांमध्ये असू शकते.

अश्रूनलिकेतील अडथळ्यावर उपचार का केले पाहिजेत?

- डोळ्यांमधून अश्रूंचा निचरा होऊ शकत नसल्यास, द्रव डोळ्यात तलावाप्रमाणे साठतो आणि संसर्गाचा स्त्रोत बनू शकतो.
- हे सामान्यतः बाळाच्या डोळ्यात किंवा डोळ्यांमध्ये पिवळा स्त्राव म्हणून दिसून येते.

उपचार

- या स्थितीसह जन्मलेल्या नवजात बालकांमध्ये, बहुतांशी ते चार ते सहा महिन्यांत बरे होईल. संसर्गाची कोणतीही चिन्हे नसल्यास उपचारांची आवश्यकता नसते.
- एखादा संसर्ग असेल, तर बालकाला प्रतिजैविक औषध - सामान्यतः आयड्रॉप्स दिले जातील.
- सहा महिन्यांनंतर अडथळा मोकळा झाला नाही, तर अगदी सोप्या वैद्यकीय प्रक्रियेद्वारे डॉक्टरांना ते उघडणे आवश्यक असू शकते.

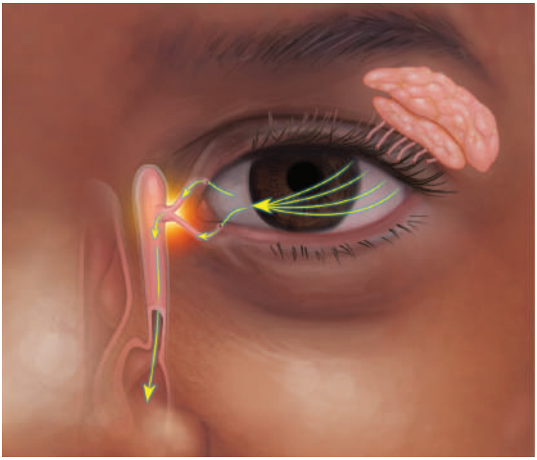
अश्रूनलिकेत अडथळा

अश्रूनलिकेला मसाज

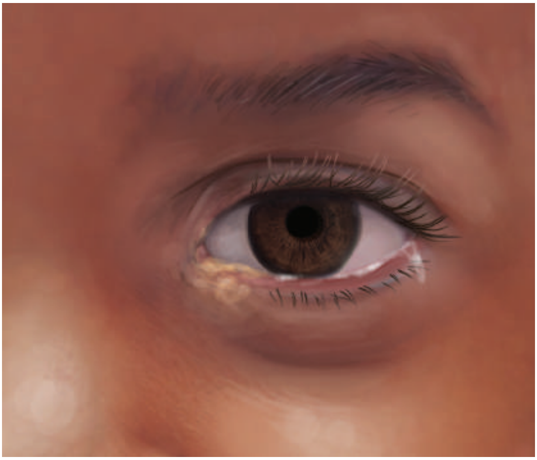
अश्रूनलिकेला मसाज केल्याने गोळा झालेला द्रव काढून टाकण्यास मदत होऊ शकते. हे सर्व प्रकरणांमध्ये आवश्यक नाही. आपल्या डॉक्टरांनी आपल्या मुलासाठी असे करण्याची शिफारस केली असेल, तर योग्य तंत्र असे आहे.

- डोळ्याच्या नाकाच्या जवळच्या कोपऱ्यात आपल्या बोटाने अगदी काळजीपूर्वक आणि हळूवारपणे दाबा.
- आपण दाबत असताना, नाकाच्या कठीण भागावरून बोट खालच्या दिशेने न्या.
- मुलाचे डोळे कोमट पाण्याने धुवा आणि स्वच्छ कपड्याने पुसा.
- दिवसातून तीन वेळा असे करा.

अश्रूनलिकेत अडथळा



सामान्य



चोंदलेली नलिका

अश्रूनलिकेला मसाज

डोळा आणि नाकाच्या दरम्यान जोराने दाबा.

नाकावरून बोट खाली न्या.

मोतीबिंदु

मोतीबिंदू

समस्या

- डोळ्याच्या मागील बाजूस असलेल्या दृष्टीपटलावर प्रतिमा केंद्रित करण्यासाठी डोळ्याचे भिंग आवश्यक असते.
- डोळ्याचे भिंग सामान्यत: पारदर्शक असते, ज्यामुळे डोळ्याच्या आत प्रकाश जाऊ शकतो.
- मोतीबिंदू म्हणजे भिंग ढगाळ होणे – हे पारदर्शक भिंगाला दुधाळ पांढरे बनवते. हे प्रकाशाला डोळ्याच्या आत जाण्यापासून रोखते.
- मोतीबिंदू एका डोळ्यामध्ये किंवा दोन्ही डोळ्यांमध्ये उद्‌भवू शकतो.
- अर्भकांचा जन्म मोतीबिंदूसह होऊ शकतो.
- डोळ्याच्या दुखापतीमुळे बालकांना मोतीबिंदू होऊ शकतो.
- मोतीबिंदू सुरुवातीला लहान असतो आणि दृष्टीवर त्याचा फारसा प्रभाव पडत नाही. परंतु कालांतराने तो मोठा होऊ शकतो आणि शेवटी तो अंधत्व निर्माण करतो.

मोतीबिंदूवर उपचार का केले पाहिजेत?

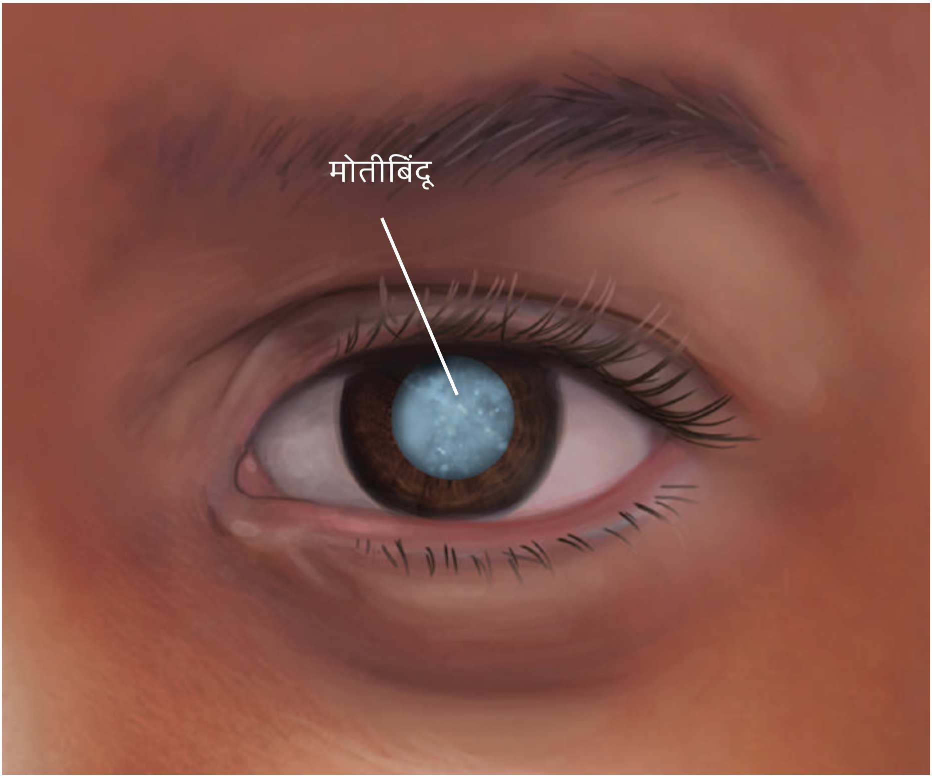
- प्रकाश डोळ्याच्या आत येण्यासाठी बालकांचे भिंग पारदर्शक असणे आवश्यक आहे. भिंग पारदर्शक नसेल तर बालकाची दृष्टी विकसित होणार नाही आणि बालकाची दृष्टी कायमची अधू राहू शकते किंवा ते अंध बनू शकते.
- कायमस्वरूपी अधू दृष्टी किंवा अंधत्व टाळण्यासाठी, **मोतीबिंदूसह जन्मलेल्या बालकांवर पहिल्या काही महिन्यांत उपचार केलाच पाहिजे**.

उपचार

- ज्यामुळे मोतीबिंदू निघून जाईल असे कोणतेही औषध किंवा पारंपरिक उपचार नाहीत.
- मोतीबिंदू काढून टाकणे आणि त्या भिंगाच्या जागी कृत्रिम भिंग बसवणे हा मोतीबिंदूचा एकमेव उपचार आहे.
- अर्भकांमध्ये आणि बालकांमध्ये, शक्य तितक्या लवकर उपचार करून घेणे महत्वाचे आहे.
- शस्त्रक्रियेनंतर बालकांना चष्मा लावावा लागेल.

महत्त्वाची टीप: बालकांमधील सर्वच पांढऱ्या नेत्रबाहुल्या मोतीबिंदू नसतात. पांढरी नेत्रबाहुली डोळ्यातील कर्करोगाच्या गाठीचाही (रेटिनोब्लास्टोमा) संकेत असू शकतो आणि त्यावर त्वरित उपचार केला जाणे आवश्यक आहे. बालकामधील पांढरी नेत्रबाहुली नेहमीच आणीबाणी मानून तिच्यावर उपचार केला गेला पाहिजे!

मोतीबिंदू



मोतीबिंदू

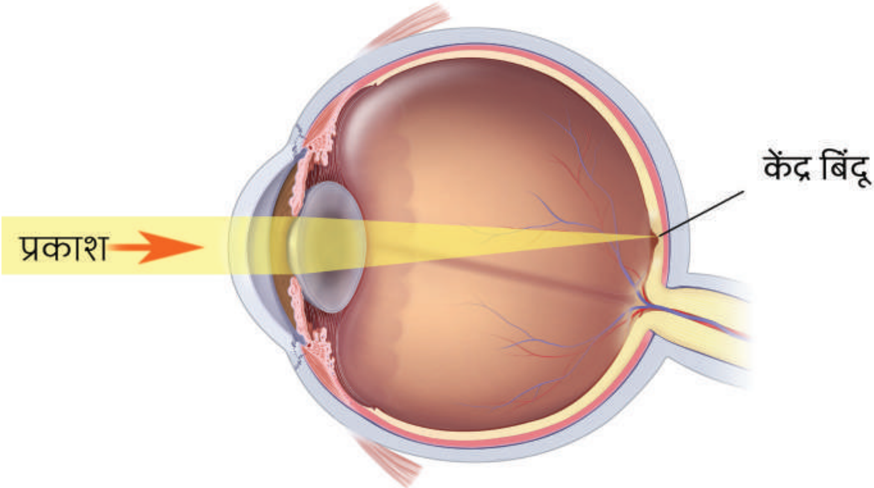
सामान्य

मोतीबिंदू सुरुवात

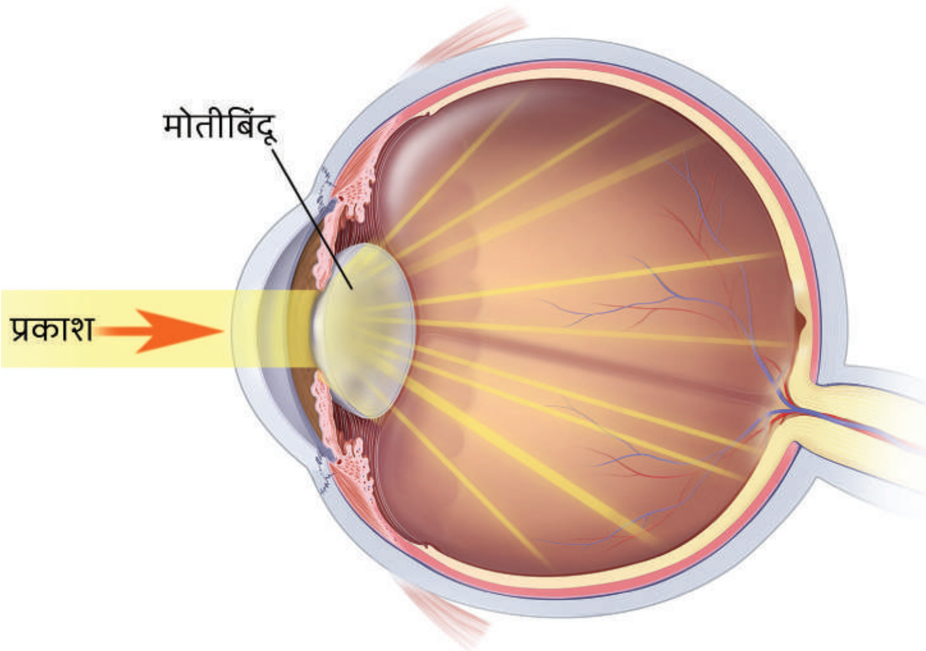
प्रगत मोतीबिंदू

आत्यंतिक मोतीबिंदू

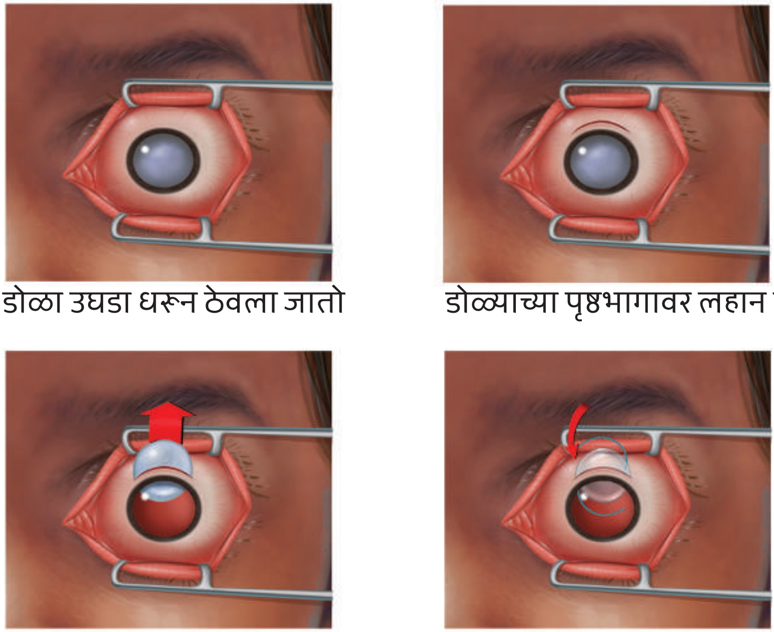
सामान्य दृष्टी



मोतीबिंदू



मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया



डोळा उघडा धरून ठेवला जातो

डोळ्याच्या पृष्ठभागावर लहान छेद

जुने, ढगाळ भिंग काढून टाकले जाते

कृत्रिम भिंग घातले जाते

- बालकाला संपूर्ण भूल दिली जाते आणि ते झोपी जाईल.
- भूल देण्यापूर्वी बालकाचे पोट रिकामे असले पाहिजे.
- डोळा काढला जात नाही.
- शस्त्रक्रियेला सुमारे 20 मिनिटे लागतात.
- शस्त्रक्रियेनंतर, डोळा एका पॅचने आच्छादित केला जातो.
- बालकाला दिलेली संपूर्ण भूल पूर्णपणे उतरली आहे आणि ते घरी परतण्यास सक्षम आहे याची खात्री डॉक्टरांना होईपर्यंत बालक रुग्णालयात राहते.
- दुसऱ्याच दिवशी पॅच काढून टाकला जातो.
- बालकाला दोन्ही डोळ्यांमध्ये मोतीबिंदू असेल, तर एकावर शस्त्रक्रिया होईल आणि दुसऱ्यावर काही आठवड्यांनंतर किंवा काही महिन्यांनंतर. काही प्रकरणांमध्ये, दोन्ही डोळ्यांवर एकाच वेळी शस्त्रक्रिया केली जाते.
- शस्त्रक्रियेनंतर बालकाला चष्मा लावण्याची गरज असेल.
- बालक जसजसे मोठे होत जाते तसे बालकाचा चष्मा बदलण्याची गरज असू शकते.

मोतीबिंदू

शस्त्रक्रियेपूर्वी

शस्त्रक्रियेनंतर

काचबिंदू

काचबिंदू

समस्या

- डोळा स्वच्छ द्रवाने भरलेला असतो.
- हे द्रव सतत तयार केले जाते आणि नंतर शरीराबाहेर टाकले जाते, ज्यायोगे डोळ्यामध्ये ते नेहमी एकाच प्रमाणात असते.
- डोळ्यातील द्रवाचा निचरा करणारे छिद्र बंद झाले, तर अधिकाधिक द्रव डोळ्यामध्ये राहील आणि डोळ्यात दाब वाढेल.
- वाढीव दाब डोळ्याला हानी पोहोचवू शकतो आणि दृष्टी कमी करतो आणि नंतर अंधत्व येते.
- या स्थितीला काचबिंदू म्हणतात.

काचबिंदूवर उपचार का केले पाहिजेत?

- काचबिंदूवर उपचार केले नाहीत किंवा उपचाराला उशीर केला, तर त्यामुळे दृष्टी कायमची कमी होऊ शकते किंवा अंधत्व येऊ शकते.
- बालकाला जन्मजात काचबिंदू असेल, तर त्वरित उपचार करणे महत्वाचे आहे. न केल्यास, पुढील पृष्ठावर दर्शवल्यानुसार डोळे मोठे होतात ("बैलासारखे डोळे").

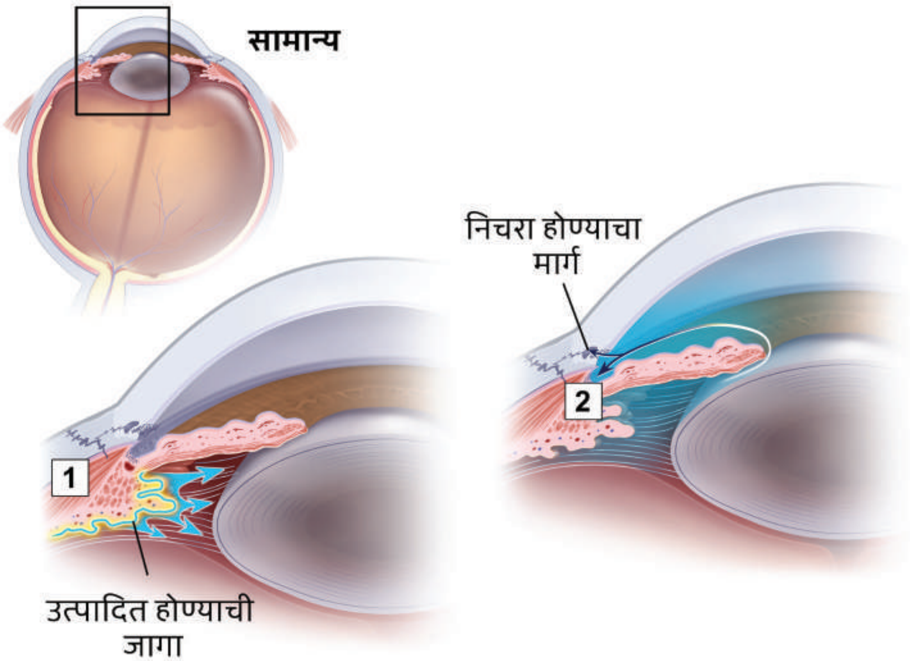
उपचार

- ज्यामुळे काचबिंदू बरा होईल असे कोणतेही पारंपरिक उपचार नाहीत.
- दाब कमी करण्यासाठी औषधे आहेत, परंतु काचबिंदू असलेल्या बालकांमध्ये औषधे सामान्यत: प्रभावी नसतात.
- लहान मुलांमध्ये, बरेचदा डोळ्यामध्ये लहान छिद्रे तयार करण्यासाठी शस्त्रक्रिया केली जाते ज्यामुळे अतिरिक्त द्रवाचा निचरा होऊ शकतो.

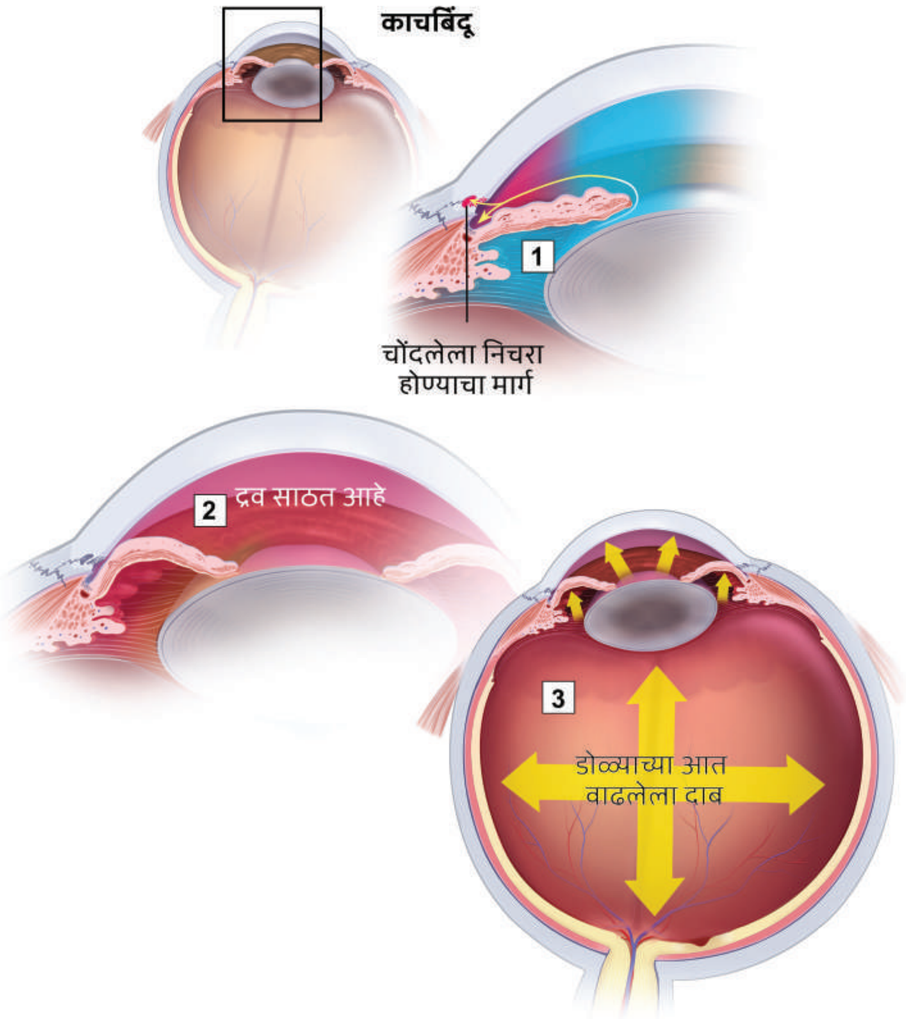
काचबिंदू

अस्पष्ट आणि राखाडी नेत्रपटलासह, डोळे मोठे दिसतात.

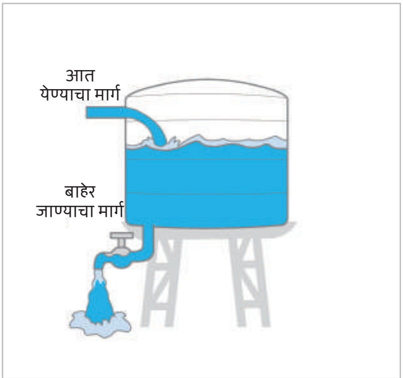
सामान्य



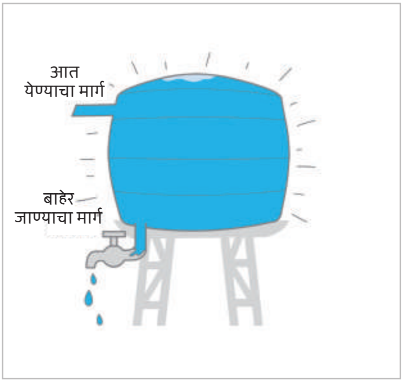
काचबिंदू



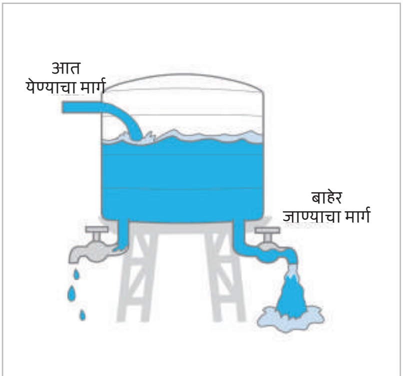
काचबिंदू



सामान्य



बाधित



उपचार केलेला

काचबिंदू - दृश्य क्षेत्रावरील परिणाम

सामान्य

काचबिंदू सुरुवात

प्रगत काचबिंदू

आत्यंतिक काचबिंदू

तिरळेपणा

तिरळेपणा

समस्या

- डोळ्यांची हालचाल प्रत्येक डोळ्याला जोडलेल्या सहा स्नायूंनी नियंत्रित केली जाते.
- या स्नायूंमुळे डोळ्यांची सर्व दिशेने हालचाल होऊ शकते.
- दोन्ही डोळ्यांची हालचाल सदैव एकत्र झाली पाहिजे, जेणेकरून आपल्याला दोन डोळे असले तरीही आपल्याला एका वेळी एक गोष्ट दिसेल.
- एखादा स्नायू कमकुवत असेल तर तो डोळा व्यवस्थित हालचाल करू शकत नाही आणि दोन्ही डोळे एकत्र हलू शकत नाहीत.
- याला तिरळेपणा किंवा स्ट्रॅबिस्मस म्हणतात.
- तिरळेपणा एका डोळ्यामध्ये किंवा दोन्ही डोळ्यांमध्ये उद्‌भवू शकतो.
- तिरळेपणा बालकांमध्ये, सामान्यतः ती तीन वर्षांची होण्याच्या आधी उद्‌भवतो.
- तिरळेपणा सर्व वेळ, किंवा फक्त काही वेळा, विशेषतः मूल थकले असेल तेव्हा असू शकतो.
- तिरळेपणा हे डोळ्याच्या इतर समस्यांचे देखील लक्षण असू शकते आणि त्याची नेहमीच नेत्रतज्ज्ञांकडून तपासणी केली गेली पाहिजे.

तिरळेपणावर उपचार का केले पाहिजेत?

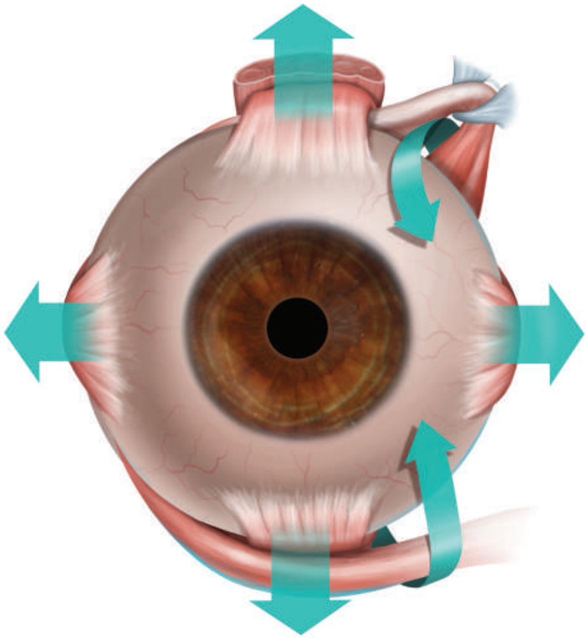
- तिरळेपणावर उपचार केला नाही, तर कमकुवत डोळा चांगली दृष्टी विकसित करणार नाही आणि तो “आळशी डोळा” बनेल.
- तिरळेपणा असलेल्या मुलांमध्ये बऱ्याचदा वाईट स्व-प्रतिमा विकसित होते आणि त्यांना भावनिक समस्याही उद्‌भवू शकतात.

उपचार

- तिरळेपणावर उपाय करणारे कोणतेही औषध किंवा पारंपरिक उपचार नाहीत.
- तिरळेपणाच्या अत्यंत सौम्य प्रकरणांमध्ये, चांगल्या डोळ्याला पॅचिंग केल्याने कमकुवत डोळ्यातील स्नायू बळकट होण्यास मदत होऊ शकते.
- डोळ्याचे स्नायू दुरुस्त करण्यासाठी शस्त्रक्रिया.
- काही प्रकरणांमध्ये चष्मा वापरायला सांगितले जाऊ शकते.

तिरळेपणा

डोळ्याचे स्नायू



तिरळेपणा

शस्त्रक्रियेपूर्वी

शस्त्रक्रियेनंतर एका दिवसाने

दृष्टीपटल

रेटिनोब्लास्टोमा

समस्या

- रेटिनोब्लास्टोमा ही डोळ्याच्या आत होणारी कर्करोगाची वाढ आहे.
- रेटिनोब्लास्टोमा लहान मुलांमध्ये होतो.
- रेटिनोब्लास्टोमा एका किंवा दोन्ही डोळ्यांमध्ये होतो.

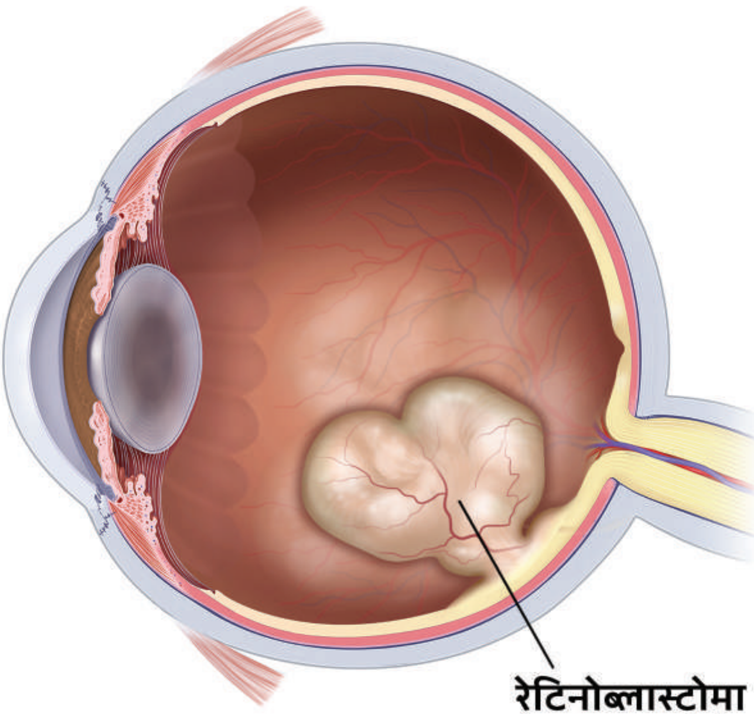
रेटिनोब्लास्टोमावर उपचार का केले पाहिजेत?

- रेटिनोब्लास्टोमा हा कर्करोग आहे. त्यावर उपचार केले नाही तर तो वाढेल व पसरेल आणि मृत्यूला कारणीभूत ठरू शकेल.
- रेटिनोब्लास्टोमावर लवकर उपचार केले गेले तर बालकाचा डोळा वाचवता येण्याची शक्यता असते.
- रेटिनोब्लास्टोमावर लवकर उपचार केले गेले नाहीत, तर बालकाचा जीव वाचवण्याच्या प्रयत्नात डोळा काढून टाकणे आवश्यक होईल.
- रेटिनोब्लास्टोमावर लवकरात लवकर उपचार करणे अत्यंत आवश्यक आहे कारण हा जीवघेणा रोग आहे.

उपचार

- ज्यामुळे रेटिनोब्लास्टोमा बरा होईल असे कोणतेही पारंपरिक उपचार नाहीत.
- किरणोत्सर्ग किंवा केमोथेरपीचा वापर वाढ संकुचित करण्यासाठी किंवा शस्त्रक्रियेनंतर डोळ्यामध्ये वा शरीरात इतरत्र आणखी वाढ होण्यापासून रोखण्यासाठी केला जाऊ शकतो.
- रेटिनोब्लास्टोमावर एकमात्र उपचार म्हणजे एकतर वाढीवर थेट उपचार करण्यासाठी आणि डोळा वाचवण्यासाठी शस्त्रक्रिया, किंवा बालकाचा जीव वाचवण्यासाठी संपूर्ण डोळा काढून टाकणे.
- कधीकधी, वाढ गोठवणारी (क्रायोथेरपी) किंवा वाढीला गरम करणारी (थर्मोथेरपी) विशेष उपकरणे वापरून वाढ /वाढीला नष्ट करणे शक्य होते.
- ज्या बालकावर रेटिनोब्लास्टोमाचा उपचार केला जातो त्याची पाठपुरावा चाचणी आणि नियतकालिक तपासणी केली जाणे आवश्यक असते.

रेटिनोब्लास्टोमा



रेटिनोब्लास्टोमा

सुरुवात

उशीर

खूप उशीर

अकालीपणाची रेटिनोपथी

समस्या

- पूर्ण-कालावधीची गर्भधारणा 38-42 आठवड्यांची असते. एखाद्या बालकाचा जन्म 32 आठवड्यांआधी झाला असेल, तर दृष्टीपटलामधील डोळ्याच्या मागील भागात रक्तवाहिन्या पूर्णपणे तयार न झाल्यास आरओपी: अकालीपणाची रेटिनोपथी नावाची स्थिती उद्‌भवू शकते.
- सर्व मुदतपूर्व बाळांना आरओपी असेलच असे नाही.
- आरओपी सहसा दोन्ही डोळ्यांमध्ये उद्‌भवते.
- सर्व मुदतपूर्व बाळांची जन्मानंतर चार-सहा आठवड्यांच्या आत आरओपीसाठी चाचणी केली पाहिजे.

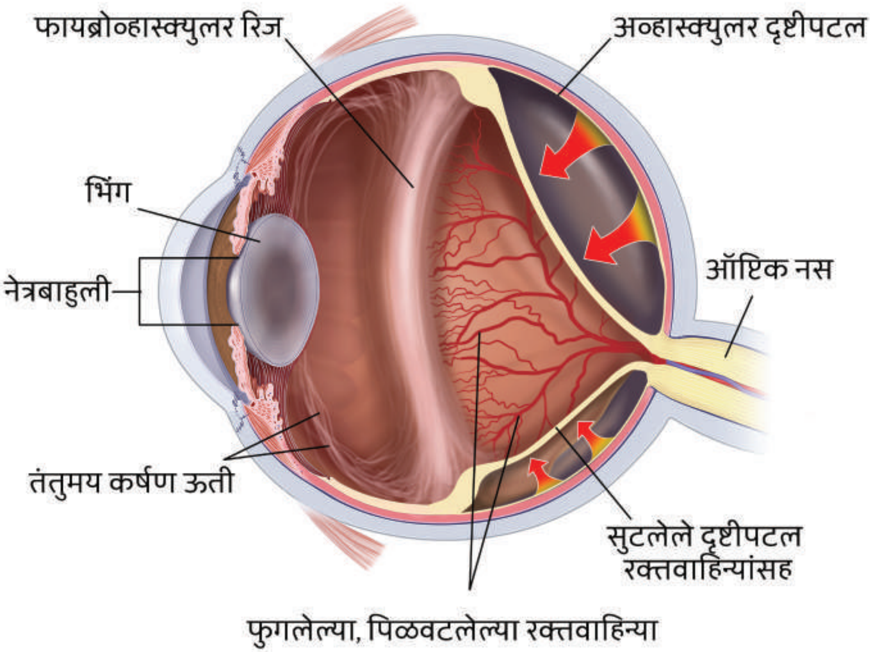
आरओपीवर उपचार का केले पाहिजेत?

- आरओपीची काही प्रकरणे सौम्य असतात आणि कोणत्याही उपचारांची आवश्यकता नसते.
- आरओपीच्या गंभीर प्रकरणांवर त्वरित उपचार न केल्यास दृष्टी कमी होणे किंवा अंधत्व येणे होऊ शकते.

उपचार

- उपचार समस्येच्या तीव्रतेवर अवलंबून असतात.
- असामान्य रक्तवाहिन्यांची वाढ कमी करण्यासाठी डोळ्यामध्ये औषधाचे इंजेक्शन दिले जाऊ शकते.
- दृष्टीपटल दुरुस्त करण्यासाठी लेझर उपचारांचा वापर केला जाऊ शकतो.
- उपचार बऱ्याचदा समस्येचे निराकरण करू शकतो – परंतु काहीवेळा ते डोळ्याला होणाऱ्या नुकसानाचे प्रमाण फक्त मर्यादित राखू शकतात.
- ज्या मुलांवर उपचार केले गेले आहेत त्यांना डोळ्यांच्या तज्ज्ञांकडून नियमित तपासणीची आवश्यकता असते, कारण त्यांची वाढ होते तसे त्यांना इतर दृष्टी समस्या उद्‌भवण्याची शक्यता जास्त असू शकते.

अकालीपणाची रेटिनोपथी



अपवर्तक त्रुटी

मुले आणि चष्मा

[टीप: अपवर्तक त्रुटी स्पष्ट करण्यासाठी या विभागातील मजकूर आणि प्रतिमा वापरा: अपवर्तक त्रुटी.]

बालकाला चष्मा लावावा लागण्याची अनेक कारणे असू शकतात.

अपवर्तक त्रुटी

- ज्या बालकाला योग्यप्रकारे दिसू शकत नाही, त्याला शिकणे आणि खेळणे कठीण होते. जेव्हा चष्मा घालून बालकाला दिसू शकण्यास मदत होईल तेव्हा तो लिहून दिला गेला आणि परिधान केला गेला पाहिजे.
- चष्मा वापरल्याने बालकाचे डोळे अधिक खराब होणार नाहीत.
- दीर्घदृष्टी असलेली मुले मोठी होत जातात तशी ही समस्या कमी होऊ शकते.
- ऱ्हस्वदृष्टी असलेल्या बालकांना बहुतांशी चष्मा वापरणे सुरू ठेवावे लागू शकते.

तिरळेपणा

- चष्मा घालणे हे तिरळेपणा आणि आळशी डोळ्याच्या उपचारांचा एक भाग असू शकते.

काचबिंदू

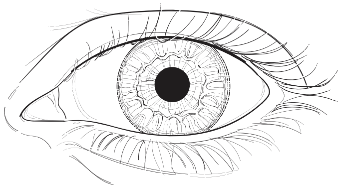
- काचबिंदू असलेल्या बालकांना त्यांची दृष्टी सुधारण्यासाठी चष्मा लावण्याची गरज असू शकते.

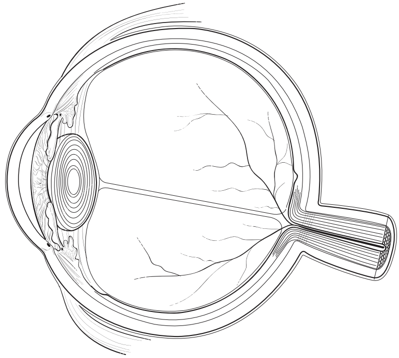
मोतीबिंदू

- मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रियेनंतर, भिंग बदललेले असले तरीही, दृष्टी सुधारण्यासाठी बालकाला दृष्टी सुधारण्यासाठी चष्मा लावण्याची गरज असू शकते.

आपल्या मुलाला चष्मा लिहून दिला गेला असेल तर मुलाने सर्वकाळ, विशेषतः शाळेत चष्मा घालणे फार महत्वाचे आहे.

मुले आणि चष्मा





रुग्ण____

निदान____

उपचार____

पुढील चिकित्सालय भेटः _____ / _____ / ______   भेट नाहीः_____

चिकित्सालय संपर्क______________________________________

चिकित्सालयदूरध्वनी_____________________________________

नोंदीः ____

____