پیوند قرنیه

اولین علت نابینایی در سرشار چهار قرنیه‌های معروف می‌باشد و در این‌الات مستحکم به شک‌پذیریدن توجه از قرار گرفته‌اند. اما پیوند قرنیه در مورد مصرف از بیماران مصرفی از قرار گرفته‌اند. مسائل مشابه بسیار پدیده محسوب از اشک را برای حکمت پزشکی قرنیه تازه‌تر، فراهم کنند. گلکوم ۳ (آب سیاه) یا دیگر وضعیت‌های پزشکی ممکن است مانع پیوند بیشتر شود. عادات شخصی و توجه به جریان، می‌تواند تفاوت بین یک پیوند مرغوب و ناموفق را در جدایی نیز هستند. تا ۱۲ نزدیکی به ۱۴ ماه بعد از عمل به مراقبت‌ها دقیق نیاز دارد. البته این نکات مهم است که پیام‌های نامناسب بیمار به بیمارستان نیست. خواه بیمار در بیمارستان بسته شود یا نه؛ از امروز پزشکی و آموزش داده به بیمار باید آماده سازی شد که جهت انجام عمل جراحی و باشند به طول این‌الات که

پیوند قرنیه می‌گردد.
معموماً، کامبانی به جمله می‌گویند (در شب قبل از عمل و مجدداً در صبح روز عمل و معمولاً درست قبل از انجام عمل).

لوازمی که باید در کنار تخت بیمار آماده باشند، عبارتند از: لوازم مراقبت جسم؛ که شامل گلوله‌های پنه استریل، بهداشتی، بیشی شبکه، نوار کاغذی یک اینه پیکریک و یک شیشه محلول استریل تمیز کننده بلک (دکربازین) و قطره‌های چشمی تجویز شده. سپس است که انتخاب مختلف قطره‌های چشمی برای چشم راست و چپ در ظروف جداگانه که روی آنها علت چشم راست و چشم چپ نوشته شده گلوداری شوند تا از استفاده گلوداری شود. قطره‌های چشمی قبل از عمل باید از قطره‌های چشمی پس از عمل جدا گلودارنده شوند، زیرا غالباً نوع این قطره‌های فرق می‌کند.

بسیاری از بیماران چشمی نه فقط دید بسیار کمی دارند، بلکه درایی ناتوان‌های دیگری نیز هستند، انتظار دارند که با انتقاد خود، به زنگ اخبار، تلفن، حمام و سایر تجهیزات موجود در اتاق راهنمایی شوند. بسیاری از آنها بدلیل عایقی با یال بودن در فعالیت‌های روزمره زندگی خود ناز به کمک دارند. مانند این که اگر از بیماران مشورت شود، بسترن آنها به نصب علائم مشخصی در بالای نخ‌نشان هنر ندانند، وضعیت ویزه آنهاست (مثل‌الطبیعت، یک‌تایی تلقی‌کننده باشند) و در ناحیه نیازی دارند. با توجه به احتمال نایابی حتی پیش‌مراتع، بیمار

آمادگی‌های قبل از عمل اگرچه پرداختن به معمولاً در شرایط بی‌حسی موشیع انجام می‌گیرد ولی بیمار برای بیهوشی عملی نیز باید آمادگی داشته باشد. لذا لازم است که معیانات کاملی برای ارتباط سوابق مشکلات پزشکی یا عملی آماده شود. بسیاری از آنها به بیمار عاده می‌گویند که پس از نیمه شب از راه دانشی دخوردخور و سمسی کند که شب را خواب استراحت کند. صورت بیمار غربب به یک اتاق مخصوصی در بالای نخ‌نشان که ندانند. وضعیت ویزه آنهاست (مثل‌الطبیعت، یک‌تایی تلقی‌کننده باشند) و در ناحیه نیازی دارند. با توجه به احتمال نایابی حتی پیش‌مراتع، بیمار

مکانی است بیمار مطمئن باشند. حتی پیش از اینکه بیمار عمل جراحی بیمار مشخص شود درک این موضوع مهم است که مراحل پس از عمل به تعیین پشتیبانی درمان‌گاه بایکش ضروری است. هنگامی که بیمار به‌طور همواره عمل شایان دیس باشد ابتدا هر دو هفته یکبار سپاس ماهی یکبار و بعداً کمتر انجام شود. بیماران با این شیوه برچسب محدودیت‌های پس از عمل خود را تنظیم کنند. ترتیب کار عمل و نقل خود را بهبهان و وضعیت فعالیت‌های خانه و کارهای پلاستیکی پس از عمل چشم‌بان را مشخص کند. به بیماران گفته شود که دوش گرفتن، شامو زدن پیمایش و فعالیت‌‌های جسمی شان را تا هفته‌های اول و دوم پس از عمل محدود نمایند و محبت باشد. جزیی، برای نکنند، بخوری فشار وارد نازند و دم تنش شوند (سر را پایین تر از حدکنار نیاز ندارند) تا

شماره هشتم - بهار ۱۳۸۳
مر hari در ضمن عمل جراحی

با توجه به وجود شکوه یابکهای
چشمی که در 34 ایالت موجود

عمل‌های پیوند وریدی برای بیمار

حالت اضطرابی، نگچسب و قورین

نیاز دارد. بیمارانی که چشم، بنابراین خود را در برحیال رژیم، هم

برای راهی جراحی خود را با همین

برای بیماران کمک می‌کند. بعلاوه

چرخ‌های بیرون را است مشخص

کردن نوع بندار مورد نیاز

است. پس از جراحه‌های

ایمپوسریسوها 11 در عمل پیوند

قورینی بندار کاهش دهنده ایمنی

مورد استفاده قرار می‌گیرد.

عمل پیوند قورینی با جراحی

پلاستیک قورین معمولاً در شرایط

بی‌حس موضعی از طریق تزئین

پشت چشم انجام می‌شود. چند

نوبت تزئین لیدکاتین 2 درصد

(زایولوئید) (همراه با بندان

ابی فرینی) چشم را به حیث می‌کند.

تزئین سولفات مرفین پیش از انجام

عمل جراحی با مصرف دیازیم

(واریوم) ممکن است برای بیماران

مضر نباشد. شرایت شدید

بریدن اندام‌های موردنظر از آن لازم

است. بلکه یا بالا و پایین بیمار با

اسکلوام از هم جدا نگهدارشته

می‌شوند. با استفاده از یک

میکروسكوپ جراحی و یک میله

سوارکن، پرکش جراح به همان

اسکله از قرنیه چشم می‌پروک بیمار را

بریده و بر می‌دارد. اگر چنین آپ

یمک است در ضمن عمل

به‌وسوی اما خواهان آپ یافته باشد. برای

شماره هشتم - بهار 1373
راحت‌تر از پوست کنده می‌شود. اما نوار اپیتئمی در صورتی که بیمار
ترتجیح به دهد می‌تواند صرف گردید. بر خی از بیماران انگیز اینکار را
راحت‌تر می‌دانند که نوارچسب را
(که قسمت جسم‌اند آن به طرف بالا
قرار گرفته) روه یک سطح هموار
بگذارد و پیدا را به این قسمت از
نوار جسیم‌اند و سپس پدنا و
نوارچسب را با هم صورت‌ساز
بگذارد. سپس یک قطعه با برتر
نوارچسب، که یکی در چرخ دیگری
روی هم قرار داده شود، پوشش
محکم و مطمئن برای چشم بدید
همین روز بصورت پیشگیری کننده
شورع می‌شود. ممکن است
محافظ چشم که در تمام با سطح
این تیول می‌باشد برداشته شود و
چشم با لامپ مخصوص معاونی
مورد بررسی قرار گیرد.
پس از عمل پیوند برای کاهش
التهاب و جلوگیری از پز و دندان
پوکه مقداری زاده از استروئیدهای
مشهور مانند دکسمازون فسفات
سیدم (فسفات دکلاورون) ۱۶ با
استات پردنیزولون (پردنورت) ۱۹
را تجویز می‌کند.
بیمار به دلیل شباهت شدید که طاقی
با راوی بیماری که جسم آن سمت
عمل نشده بخواهد و پیش از که
سر بیمار بالاتر از بدن قرار گیرد که
به بیمار باشد. مهم است که یک
شرایط بیمار دارد.
چشم بیمار صحیح روز بعد از

جلوگیری نماید. اگر پوکه
پذیرا می‌گردد و یا دو قطعه از
نوارچسب محکم می‌شود.
همین‌طور وظیفه ماهورهای پرستار
این است که به بیمار آموزش دهد
قطره‌های جسمی را دست و
مناسب (دقیق) استفاده نماید. همکن
مکن است یک پوست بهتر

عمل از نظر فشار داخلی
چشم بررسی و معاینه می‌شود و درمان
لازم انجام می‌گیرد علاوه بر
استروئیدهای مشهور، اغلب،
پس از بیماری آنتی‌بیوتیک مانند
لیپاماسین (گاناراماسین) با
رابطه‌گیری می‌کنند. با
استفاده قرار دهد که محکم که گونه
باستارسان (بیلی اسپورین) در

شماره هفتم - ۱۳۷۳ - بهار
آنتامورفیک انتظار می‌رفت یک موقتی‌آمیز نباید، زیرا بیمار قطعه‌های را انتظار که از بوده مصرف نکرده است. آمادگی تکنیکی بعد از پیوند شدن به بیمار و اعضای خانواده آموزش داده شود. آنها باید پایین‌کشیده که پلک بایین را طوری پایین بکشند که یک شبکه تشکیل بدهد، مسی بیمار به بالا بگذارد. در هنگام حال یک قطعه به جمجمه ریخته شود، بدلیل اینکه پلک فقط به اندامی یک قطعه از این می‌گردد. در تئوئه مصرف بیش از یک قطعه دارو نمی‌آید.

یک اینکه قطعه در چشم ریخته شد، برای اینکه جداشکر دارو جذب شود، در صورت اسکان چشم بیمار باید به مدت 5 دقیقه بیله بماند. در صورتی که بیمار در خانه است، بازیابی سطح از رضید قطعه به چشم‌خورد اطمینان بدایا کند. البته این امر در صورتی امکان‌پذیر است که قطعه سرد باشد. به همین دلیل ما غالبًا به بیماران توصیه می‌کنیم که قطعه‌های جمشش شان را در بیستونی که به طور تکراری نمایند.

همه ما دانست که پاید دقت کرد که هنگام چک‌ساختان قطعه، نوک قطعه‌های شان به چشم‌خورد. اما بسیاری از این مشکلات که عمل پیوند قرنیه داشته‌اند مسین‌هستند، تنها نزدیکی می‌کند و به این در جمشش شان دید کمی دارند، بنابراین انعطاف خلاقانه‌ای با این اقدام احتمالی ضرورت دارد. ما به بیماران می‌آموزیم که شیشه قطعه‌چکان دارا را روی پل بینی شان قرار دهند و بگذارند که قطعه از این محل به

شماره هشتم - بهار ۱۳۷۳
معابدات کلی ای‌رده‌های دو هفته‌های کبک و سپس ماهی‌کبک انجام می‌شوند. در هر ملاقات روش بیمار برای مصرف قطره‌پذیر کردن. اما نشان‌دهنده چشم‌های نیز باید دقیقاً کنترل شود. زیرا درمان با استرس نیازمندبود که بیمار در منزل دارای درمانی را راه‌اندازی کند. می‌توان مجدد وأ با در بیمارستان بستری کردن.

به عنوان مثال: خانم م ۶۹ ساله در پس زند پیوندی به‌شمار مشکلات را داشته است. براتیست تخیضی داده شده بود که تأثیرات غیرقابل‌پیش‌بینی قهری را به ویاکام بود باید به‌پایه جراحی بزرگ‌تر از مروری برای پیشآمدهای اولیه انجام شده بود. هم‌طروتی ترمیم زخم دچار از عمل پیوند نیز راحت بود. اما یک‌سال پس از عمل، به سرگیری قهری که دید دخوی را نگران کرده‌اند. یک‌سال پس از عمل، به سرگیری قهری که دید دخوی را نگران کرده‌اند. یک‌سال پس از عمل، به سرگیری قهری که دید دخوی را نگران کرده‌اند.

پیوندهای فیزیکی گاهی اوقات با شکست مواجه می‌شوند، زیرا بایستی قهری اهدای‌های ضعیف است. چشم بیمار دچار گلوم‌کشی می‌شود. محال پیوند عفونت کرده، ترمیم زخم با خشک‌کاری مواجه شده، با پیوند پس زده شده است. چون پیوند هرگز کاملاً جزه چشم بیمار نمی‌شود، به وی توصیه می‌شود که هر روز در طول مدت زندگی چشمی را برمی‌دارد. و بچه‌ای آماده پس زدن پیوند در آن مشاهده می‌شود. به‌نمایش عرضه را برمی‌دارد. این صورت قدرت‌هایی که به ساخته مصرف کنن و پس از روز مراقبت نماید. این از این مدت به‌همراه ناجیری در یا مشاهده شده. پس از یک هفته چشم خیلی بهتر شد. مصرف استروئیدها مشهور به ۵ مربه در روز کاهش یافته و بیشتر هفته‌ها دو نیوت و سپس ماهی‌کبک ملاقات شد و دیدن به ۵۰ رسید.

\( R \) = سرخ‌های
\( S \) = حساسیت به نور
\( V \) = کاهش دید
\( W \) = درد.
Corneal Transplantation

Translated by :
Ghaem maghami A. MSc

Edited by:
Salemi S. MSc

Abstract:
Defective corneas are the leading cause of blindness worldwide and the second leading cause, after diabetic retinopathy, of blindness in the United States, afflicting 30,000 Americans each year. Happily, nearly 95 percent of those who have corneal transplantations (in 1985 they numbered, 26,300) regain their sight. The cornea is a transparent, a vascular, dim-sized tissue continuous with the white sclera of the eye. It acts as a refractive and protective membrane or "Window" through which light passes to the retina. Injury, infection, congenital defects, or various corneal degenerations can scar, cloud, or change the shape of the cornea, blocking light rays and, thus, vision.

Keywords: Cornea, Transplantation, Diabetic Retinopathy