

عمل پی آر ک PRK یکی از مهمترین و شایعترین اعمال جراحی است که برای اصلاح عیب انکساری چشم انجام میشود. مزیت اصلی PRK نسبت به سایر روشها، ساده تر و راحت تر بودن انجام جراحی، حفظ قدرت بیومکانیک قرنیه و کاهش احتمال قوز قرنیه، و دقت بالا در اصلاح شماره چشم است. در موارد خاص مانند آستیگماتیسم بالا، دوربینی (شماره های مثبت)، و شماره های بالاتر نزدیک بینی با عمل PRK خطر ایجاد کدورت قرنیه وجود دارد و برای جلوگیری از کدورت قرنیه حین عمل از داروی خاصی استفاده می شود و بعد از عمل چشمها باید از قرار گرفتن در معرض نور ماورا بنفش خورشید کاملاً محافظت شوند. برای انجام این عمل باید ضخامت قرنیه کافی باشد. در افرادی که مشکوک به کراتوکونوس یا قوز قرنیه هستند و یا توپوگرافی قرنیه طبیعی نیست، ممکن است انجام PRK مقدر نباشد. بهبود کامل دید بعد از عمل PRK به حدود ۶ ماه زمان نیاز دارد، ولی معمولاً بعد از یک ماه دید در حد قابل قبول و بعد از ۳ ماه خوب خواهد بود.

روشهای مختلفی برای عمل PRK وجود دارد:

- عمل PRK معمولی با تشخیص جراح و شرایط قرنیه، ممکن است با پروتوکولهای متفاوتی مانند: Aspheric optimized یا Aberration free و ... انجام شود

- عمل لازک LASEK در واقع نوعی PRK است که مزیت خاصی نسبت به روش PRK معمولی ندارد و عملاً به ندرت انجام می شود و در بعضی مراکز فقط از نام لازک برای انجام PRK استفاده میشود.

- PRK تمام لیزری یا trans-epithelial روشی برای انجام PRK است که لایه سطحی چشم با لیزر و بدون استفاده از دست برداشته میشود، روال بعد از عمل جراحی، در این عمل تفاوتی با PRK معمولی ندارد ولی انجام جراحی نسبتاً راحتتر است. روش PRK ترانس اپیتلیال در بیماران با ضخامت مناسب قرنیه و با عیب انکساری نزدیک بینی بیش از دو دیوپتر میتواند مناسب باشد. در این روش نامنظمی های سطح چشم ممکن است بهتر اصلاح شود.

- در جراحی لیزر اکسایمر Topo-guided، که اغلب به صورت trans-epithelial انجام میشود، اصلاح ناهمواری سطح چشم بر اساس اندازه گیری توپوگرافی قرنیه خود بیمار انجام میشود. این روش جراحی بیشتر برای کسانی که سابقه جراحی قبلی در قرنیه داشته اند انجام می شود (مانند سابقه RK یا پیوند قرنیه و سابقه جراحی ترمیم پارگی قرنیه) و در موارد خاص ممکن است برای بیماران کراتوکونوس خفیف که قبلاً تحت CXL قرار گرفته اند نیز قابل انجام باشد. در این روش، آستیگماتیسم نامنظم سطح قرنیه تا حدی اصلاح می شود ولی نتیجه نهایی عمل کمتر قابل پیش بینی است. در مواردیکه سطح قرنیه نامنظم است و امکان اصلاح دید با روشهای معمول وجود ندارد، ممکن است روش Topo-guided تنها راه اصلاح دید با لیزر باشد و در غیر این صورت نیاز به جراحی پیوند قرنیه خواهد بود. ممکن است بعد از این جراحی باز هم نیاز به استفاده از عینک باشد ولی کیفیت و مقدار دید بهتر شود.

- جراحی لیزر اکسایمر Wave-front guided نیز بر اساس اندازه گیری شرایط چشم هر شخص برنامه ریزی می شود و میتواند تا حدی ناهمواری و عدم تقارن در سیستم اپتیکی چشم را اصلاح کند ولی در مواردیکه مقدار آستیگماتیسم نامنظم زیاد باشد ممکن است قابل انجام نباشد.

قبل از عمل: اگر سابقه بیماری خاصی دارید یا دارویی مصرف میکنید، یا سابقه بیماری چشم در خانواده دارید به پزشک اطلاع دهید. از چند روز قبل از عمل از وسایل آرایش چشم استفاده نشود. بهتر است قبل از عمل به حمام بروید.

روز عمل: ممکن است معطلی شما بیش از مقدار پیش بینی شده باشد. در صورت لزوم میتواند یک نفر از دوستان یا اقوام همراه شما باشد. نوبت جراحی بر اساس نوع عمل و پزشک جراح جابجا می شود و به طور دقیق قابل تعیین نیست و ممکن است انجام جراحیها برای انجام معاینات یا کالیبراسیون دستگاههای لیزر به طور موقت متوقف شود.

حین عمل: عمل PRK در یک مرحله انجام می شود و جراحی نسبتاً راحتی است. قبل از عمل اطراف چشمها و نیمه بالای صورت با محلول ضد عفونی کننده پاک می شود و بعد از آن نباید به صورت خود دست بزنید. برای تمیز ماندن محیط عمل یک شان پلاستیکی اطراف چشمها چسبانده میشود. سطح چشم با قطره بی حس می شود. از وسیله ای برای باز نگهداشتن چشمها استفاده می شود که اگر چشمها را راحت باز کنید، آزاردهنده نخواهد بود. بعد از بی حسی مجدد با قطره، در روش معمولی وسیله ای روی چشم قرار داده می شود که ممکن است کمی احساس فشار یا تاری دید ایجاد کند. سطح چشم با سرم شسته می شود و لایه سطحی قرنیه با وسیله خاصی برداشته می شود تا قرنیه آماده انجام لیزر شود، در روش trans-epithelial یا تمام لیزری تمام مراحل با لیزر انجام میشود. لیزر اکسایمر، برای اصلاح شماره، قرنیه را با دقت بالا تراش

میده‌د و بعد از شستشوی مجدد یک لنز تماسی پانسمان روی سطح چشم گذاشته میشود. لنز تماسی پانسمان به کاهش درد بعد از عمل و تسریع در بهبود سطح چشم کمک میکند.

هفته اول بعد از عمل: بعد از انجام عمل، تا یک هفته نباید چشمانتان را با دست مالش دهید و نباید آب با چشم تماس داشته باشد. داروها را طبق دستور استفاده کنید. اگر احساس ناراحتی غیر عادی داشتید برای معاینه به مطب، کلینیک، و یا اورژانس چشم پزشکی (اصفهان، بیمارستان فیض) مراجعه کنید. از روز دوم بعد از عمل PRK تا چند روز ممکن است چشم دردناک باشد که معمولاً خفیف تا متوسط است و به تدریج بهبود خواهد یافت. از روز سوم بعد از عمل شفافیت دید به علت ترمیم سطح قرنیه کمتر می‌شود و بعد از گذشت ۴ هفته شروع به بهتر شدن خواهد کرد. **اگر لنز زودتر و خود به خود از روی چشم خارج شد تحت هیچ شرایطی نباید توسط بیمار مجدداً روی چشم گذاشته شود.**

← در صورت خارج شدن یا جابجایی لنز پانسمان، برای معاینه باید به مطب، کلینیک و یا اورژانس چشم پزشکی مراجعه کنید. اگر ترمیم کامل نباشد و چشم دردناک باشد لنز جدید توسط چشم پزشک روی چشم گذاشته می‌شود. در مواردیکه سطح چشم ترمیم شده باشد ممکن است نیازی به ادامه استفاده از لنز نباشد و یا با گذاشتن پد پانسمان و بستن چشم بعد از چند روز ترمیم کامل شود.

داروهای بعد از عمل:

- هفته اول: قطره چشمی سیپروفلوکسازین (Ciplex) هر ۶ ساعت، قطره چشمی بتامتازون هر ۶ ساعت، قطره چشمی دیکلوفناک هر ۱۲ ساعت تا ۳ روز. قطره دیکلوفناک باید بعد از صبح روز سوم به طور کامل قطع شود. میتوانید از داروهای ضد درد خوراکی مانند استامینوفن یا بروفن نیز استفاده کنید.

فقط یک قطره در هر چشم کافی است. اگر قطره‌ها همزمان بودند باید با فاصله حدود ۱۰ دقیقه از هم در چشم ریخته شوند. موقع خواب نیاز نیست برای ریختن قطره‌ها از خواب بیدار شوید.

- بعد از ۵ تا ۷ روز، و ترمیم کامل سطح چشم، لنز تماسی پانسمان از روی چشم برداشته میشود. بعد از برداشتن لنز، دیگر نیازی به مصرف قطره آنتی بیوتیک نیست، قطره بتامتازون هر ۱۲ ساعت تا یک ماه دیگر ادامه یابد. قطره‌های اشک

مصنوعی (مثل قطره Sinalone، یا Artipic فرم ساده یا Advanced یا قطره‌های مشابه)، ژل (مثل Liposic یا Najo-tears) برای راحتتر شدن چشم در حد نیاز، قابل استفاده هستند. بعد از جراحی در هر زمان که نیاز بود برای رفع ناراحتی سطح چشم میتوانید از هر نوع قطره اشک مصنوعی استفاده کنید. استفاده از پماد چشمی ساده (Simple eye oint یا Lubratex) هر شب قبل از خواب کمک میکند صبح در زمان بیدار شدن چسبندگی چشمها بهبود یابد.

بعد از سه ماه: در صورت لزوم میتوانید برای معاینه بینایی سنجی مراجعه کنید.

بعد از یک سال: میتوانید برای معاینه بینایی سنجی مراجعه کنید.

پیگیری طولانی مدت: معاینه سالیانه بینایی سنجی برای بررسی کمک کننده است.

ملاحظات کلی: به طور کلی بعد از انجام جراحی PRK تمام فعالیتهای عادی و روزانه شغلی، تفریحی و ورزشی را میتوانید مانند گذشته ادامه دهید. **بعد از عمل PRK تا یک سال نباید چشمها در معرض نور ماورا بنفش خورشید قرار بگیرند. به خصوص در ۶ ماه اول استفاده از عینک آفتابی و کلاه نقابدار الزامی است.** عینک آفتابی باید قهوه‌ای یا مشکی باشد و بهتر است بالا و پایین شیشه عینک یکرنگ باشند، عینکهایی که در بخش پایین روشنتر هستند ممکن است در نور شدید خورشید جذب نور مناسبی نداشته باشند. عینکهایی که رنگ متمایل به آبی یا بنفش دارند اصلاً مناسب نیستند. شدت تیرگی عینک به تناسب مکان مورد استفاده میتواند متفاوت باشد: برای رانندگی در شهر عینکهایی معمولی و برای فضای باز، ساحل، پیست اسکی یا کوهنوردی بهتر است از عینکهایی تیره تر که از دوطرف محافظت شده‌اند و مانع تابش نور خورشید از کنار می‌شوند به همراه کلاه نقاب دار استفاده کرد. استفاده از قطره‌های اشک مصنوعی برای کاهش خشکی چشم مفید هستند. رانندگی در تاریکی در ماههای اول ممکن است دشوار باشد، در اغلب موارد علائم به تدریج بهتر میشوند، در صورت لزوم برای معاینه به چشم پزشک مراجعه کنید. بارداری و نوع زایمان ارتباطی با وضعیت چشم بعد از PRK ندارد.

در هیچکدام از روشهای جراحی امکان تضمین صد در صد نتیجه وجود ندارد، امکان باقی ماندن بخشی از عیب انکساری یا برگشت شماره در بعضی موارد وجود دارد. بعد از عمل خشکی چشم، و کاهش دید در تاریکی ممکن است در برخی از کسانیکه تحت جراحی قرار گرفته‌اند ایجاد شود. احتمال ایجاد عوارض شدید مانند عفونت قرنیه و قوز قرنیه بعد از عمل نیز به ندرت وجود دارد.