الأنباء
الثلاثاء 13 فبراير 2018

لمشاهدة الصفحة PDF

دق ناقوس الخطر من الفيلر غير المجاز لأنه يسبب مضاعفات والتهابات قد تصل للتشوهات

د. فيصل جراغ: نحو 40٪ من مراجعي عيادتي في «دار الشفاء» بقصد التجميل

أجرت اللقاء: حنان عبد المعبود

العين جوهرة غالية ولكنها معرضة للكثير من العوامل التي قد تؤثر على قوة الابصار بها، أو أمراض قد تصيبها وتتسبب في مضاعفات تأخذ من تألقها وبريقها وقد تصل بها الى ضعف البصر او تلاشيه وصولا للعمى. استشاري طب وجراحة العيون تخصص جراحة تجميل جفون والقنوات الدمعية ومحجر العين في مستشفى دار الشفاء د.فيصل جراغ فند لقراء «الأنباء» اهم الامراض التي قد تصيب العين. كما ذكر بعض الأعراض التي تدل على إصابات وأمراض قد تكون في مظهرها بســـيطة ولكنها مع الوقت قد تتحول الى كابوس مزعج يهدد العين وينذر بالعمى، فأوضح ان الجلوكوما وهي ارتفاع ضغط العين وهو ليس له اعراض، هذا المرض يؤثر على عصب العين وان راجع المريض في حالة متأخرة يجد ان هناك تلفا في عصب العين ومن الصعب علاجه. وافاد د.جراغ بأن الأورام الخبيثة في العين قليلة بالكويت نظرا للطبيعة والبيئة التي نعيش بها، لافتا الى ان هناك اورام خلقية تواكب عملية الولادة واورام أخرى مكتسبة قد تصيب الشخص في مراحل عمرية مختلفة، وبين ان امراض الدم من الممكن ان تنتشر داخل محجر العين مثل امراض اللوكيميا والليمفوما والتي يمكن ان تصيب أي مكان بالجسم ومنها محجر العين، وشدد على ان الأورام الحميدة ينصح دائما بإزالتها ان كانت كبيرة الحجم لأنها تؤثر على وظيفة العين، والكثير مما يتعلق بالأمراض التي تصيب العين ساقها لنا د.جراغ في هذا اللقاء الشيق، فإلى التفاصيل:

د.فيصل جراغ متحدثا للزميلة حنان عبدالمعبود

مجسم للعين

الأورام أصبحت من أمراض العصر التي تصيب أي جزء من أجزاء الجسم، فما الأورام التي يمكن أن تصيب العين؟

● هنـاك الكثير من الأورام التي قد تصيب محجر العين أو الجفون وأورام الجفون هناك أورام جلدية قد تصيبها وهي نادرة الحـدوث في الكويت بينما تعد قمة انتشارها في دول الغرب لان طبيعة البيئة والبشرة تختلف عن دولنا وتعرضهم للشمس يصيبهم بهـذه الأمـراض، بينمـا في الكويت فهـذه الأورام قليلة وتكاد تكون نادرة، ومحجر العـين ممكـن أن يصـاب بالأورام فـي عضلات العين او الأعصاب او الشرايين، كما ان هناك أوراماً خلقية تواكب عملية الولادة وأوراماً أخرى مكتسبة قد تصيب الشخص في مراحـل عمرية مختلفة، كما ان أمراض الدم من الممكن أن تنتشـر داخـل محجـر العين مثل أمراض اللوكيميا والليمفوما وهذه من الممكن ان تصيب أي مكان بالجسم ومنهـا محجر العـين، كذلك هنـاك أورام حميدة وأخرى خبيثة، الحميدة منها ينصح دائما بإزالتها ان كانت كبيرة الحجم لانها تؤثر على وظيفة العين، بينما الأورام الخبيثة فلها طرق علاج مختلفة مع عـلاج كيماوي او إشـعاعي للتخلص منها وضمان عدم رجوعها مرة أخرى.

عيوب خلقية

هل هناك ارتفاع في معدل الإصابة بالأورام الخبيثة التي تصيب العين في الكويت؟

● نحمد الله ان في الكويت الأورام التـي تصيب محجر العين ليست شـائعة كثيرا وإنمـا قليلـة، ولكـن هناك مشـاكل أخرى اكثر شيوعا مثل أمراض الغـدة الدرقية وتأثيرها على محجر العين، وتضخم وبروز العين وهي شـائعة فـي الكويـت، لكن الأورام الخبيثة نادرة، كذلك الإصابـة بها تكـون في فئة عمرية كبيرة في السن، وفي الكويـت أغلب مجتمعنا من صغار السـن، بينما الأورام الحميـدة تحـدث ونراهـا، وأيضـا العيـوب الخلقيـة وليسـت نادرة حيث نراها من وقت لآخـر في العيادة، كذلك هناك فترات تزداد فيها هـذه الأورام وأوقات أخرى تختفي تماما.

الأورام الخبيثة بالعين نادرة الحدوث بالكويت بينما تنتشر بدول الغرب بسبب البيئة وطبيعة البشرة

مرضى السكر يصابون بالماء الأبيض أبكر عمرياً من غيرهم وكذلك تلف بالشبكية والأوعية الدموية نتيجة اعتلال السكري

الحوادث الصناعية شائعة جداً بالكويت خاصة للعاملين بالمعامل بسبب عدم وجود حماية للعيون

الإدماع والحساسية والجفاف من الأمراض الشائعة بالكويت والتي تواكب البيئة الصحراوية

انتفاخ الجفون الشديد يؤثر على الرؤية فيصيب بالزغللة إن كان بالأسفل ويشكل حاجزاً إن كان بالعلوي

مرضى السكري

مرضى السكر قد تصل بهم المضاعفات الى الإصابة بالعمى، فهل هناك تأثيرات أخرى للسكري على العين مثل الأورام؟

● غالبـا مرضـى السـكر تحدث معهـم الإصابة بالماء الأبيض فـي عمـر أبكر من الناس العاديين، كما تصاب الأوعية الدموية في الشبكية ويحدث تلف بالشبكية نتيجة اعتلال السكري، والتلف هذا أحيانا ما يكون متطورا جدا وشديدا فيؤدي الى الإصابة بفقدان البصر والعمى غير القابـل للعـلاج، والمشـكلة تكمن في ان أغلب المرضى لا يهتمون بالمتابعة، حيث يتابع لفتـرة زمنية ومن ثم يهمل استكمال المتابعة وهذا خطأ، لان حاليا هناك إبر علاجية يمكن اسـتخدامها للمريض داخل العين ويمكن ان تحسن النظر، ولكن مشكلتها انه بين فترة وأخرى يحتاج المريض الى اكثر من ابرة للسـيطرة علـى المرض، كذلك لا بد من التعايش مع مرض السـكر بالسـيطرة عليـه بالحمية والعـلاج المسـتمر، لأننـا نعانـي مع بعـض المرضى غيـر المنتظمـين، حيـث إن قطاعا كبيرا منهم مسـتوى السكري يكون غير منضبط ولا يحاولون حتى ضبطه، خاصـة ان كان على فترات طويلـة مـن العمـر فتكون المضاعفات كثيرة للأسف.

أما في جانب العلاج، فهناك علاجات كثيرة سواء وقائية او علاجية، لكن المشكلة ان أغلـب الحـالات لا تتابع الا متأخـرة ومتطـورة بعد ان تكون هناك تلفيات وانفصال، وتكون نسبة النجاح متدنية الا في حالات معينة.

مرضى السكر الذي يصابون بانفصال شبكي، هل يمكن عودة البصر اليهم مرة أخرى بعد العمليات بنسبة كبيرة؟

● الأمر يعتمـد على تطور الحالة، فـان كان الانفصال حديثـا فيمكـن ان تعـود الشبكية لمكانها ومع العلاج من الممكن ان تتحسن الأمور، حيث يجب الا ينتظر المريض لأشـهر ثـم يأتـي لإجـراء الجراحة، وهنا نسبة نجاح العمليـة تقـل لان الخلايـا الموجـودة داخل العين تفقد وظيفتها كلما طال الوقت.

انفجار العين

جراحة رأب العين مصطلح يتسع ما بين الإصابة بجرح في العين او انفجارها، فهل تختلف الإجراءات العلاجية ما بين جرح سطحي او عميق؟

● نعـم عندمـا يكون هناك جـرح بالعـين يعتمـد على طبيعة الجرح ان كان عميقا او سـطحيا، ومبدئيـا فـي كلتا الحالتـين حينما يكون هناك انفجار بالعين او جرح قطعي بالعين يكون اول اجراء بتصليـح الانفجـار بإغلاق العين لأنها ان ظلت مفتوحة ستؤدي الى التهابات ومشاكل اكبر أحيانا، ومبدئيا نغلق العين ومن ثم نبـدأ بتقدير الضـرر ان كان قد حدث ماء ابيض او انفصال شبكي او نزيف داخل العين، ولهذا نغلق العين ونعطي مضادات حيوية والعلاجات لمنـع الالتهابات ونتابـع الضـرر ونحدد إن كانـت لهـا عمليـات أخرى قـد تجرى في نفـس الوقت واحيانا تجرى بعد الحادث، حيث تعتمد العمليات على شـدة الإصابـة، فـان كان الجرح لا يصل الى الشبكية او عصـب العـين فالنتائج تكون جيدة، ولكـن أحيانا ما تكون الإصابات شـديدة وهذا نراه كثيرا في الحوادث الصناعية خاصة لمن يعملون بالمعامل، وهذه مشكلة كبيرة في الكويت حيث تعتبر هذه الإصابات شائعة جدا بسبب عـدم وجـود حمايـة للعين للوقاية من الإصابة، بينما في بعض دول الغرب تفرض ان يرتدي العامل خوذة واقية او قناعا خاصا للعيون للحماية من الإصابات، بينما هنا بعض أرباب العمل لا يهتمون بهذا الجانب، فنجـد العامل مثلا ينام تحت سـيارة لفحصها مـن دون واق او يتعامل مع معدات ثقيلة دونما احتياط، كل هذا يعتمد على القوانين المفروضة، ففي الغرب المصاب يطلـب تعويضـا كبيرا من صاحب العمل، في حين الدول العربية ينال المصاب مكافأة ضئيلة ويطرد، ولهذا لا يشكل الأمر عائقا في ضرورة اتخاذ احتياطات الأمان.

المشاكل الشائعة

ما اكثر امراض العيون شيوعا في الكويت؟

● من واقع خبرتي الطويلة لدينا مشـاكل عدة منها الماء الأبيـض والذي يطلق عليه الكتاراكـت، وهـو مـن اكثر العمليات التي تجرى حاليا فـي الكويـت كمـا ان هناك عمليـات الليـزك لتعديـل قيـاس الإبصـار، وتجـرى هذه العمليات للاستغناء عن اسـتخدام النظارات، وكذلك مضاعفات الشبكية وعلاجها حيث يعاني منها نسبة كبيرة من المرضى، وكذلك مشـكلة الإدماع والحساسية الصحراوية التي يكثـر بهـا انتشـار الغبار في الهـواء، وتكثـر عوامل الحساسـية والجفاف الذي يعد من الامراض الشـائعة أيضا.

ما الوقت الذي يجب ان يراجع فيه الشخص العادي طبيب العيون للاطمئنان؟

● يجـب احضـار الطفـل خـلال الأعـوام الأولـى من عمره للتأكد من عدم وجود مشاكل بالعين وبعدها كل عام يمكن ان يفحص، بينما عند الكبار بعد سن الأربعين لابد مـن اجراء فحص كل عام او اثنين للتأكد من ضغط العين وقوة الابصار، كذلك مشكلة الجلوكوما وهي ضغط العين التي ليس لها اعراض حيث الكثير من الناس لا يتابعون وعلى سن الستين مثلا نجد ان هناك مصابين بهذا المرض منـذ مـا يقارب 10 سـنوات دون ان يشـعروا به، بينما هذا المرض يؤثر على عصب العين وان راجع المريض في حالـة متأخرة يكـون هناك تلف في عصـب العين ومن الصعـب ارجاعـه ويعرف المريـض انـه كان يعانـي ارتفاعا في ضغط العين وهو لا يعلم او يعلم واهمل العلاج والمتابعة وللأسـف يصاب بفقـد الابصـار التدريجي، ولهـذا يجـب الفحـص كل عامين للأشخاص العاديين، ولكـن مرضـى الامـراض المزمنـة وخاصـة مرضـى السكر يجب الفحص بشكل دوري وكذلك من يعانون من امراض وراثية بالعين، كذلك المصابون بأمراض تؤثر على العين مثل مرضى الروماتويد والذيـن يتناولون علاجات قوية لفترات طويلة.

عمليات التجميل

التجميل صرعة على كافة الأصعدة ومسألة ضيق العين بالرغم من كونها غير ضارة الا ان الكثيرين لا يحبونها، فهل هناك جراحات لعمل توسعة للعين؟

● بالطبـع، وكذلـك هنـاك تغيرات تصاحب السن، حيث هناك طلب كبير على عمليات شد الجفون وإزالة الانتفاخات والتجاعيد حول العين، وهذه العمليات كانت موجودة من قبـل ولكنها شـهدت زيادة كبيـرة في الطلب في الآونة الأخيرة.

ما نسبة المراجعين الذين يطلبون التجميل بعيادتك؟ وما أنواع عمليات التجميل؟

● لأنني أساسـا متخصص فـي تجميـل العيـون فـان 40٪ تقريبـا مـن الحـالات التـي تراجـع عنـدي لهـا علاقة بتجميـل العيون، اما العمليات فتنقسم الى علاج عيوب خلقية في الجفون مثل انسداد الجفون او هبوطها، ويحتاج المريض الى تضبيط الجفن، واقوم بمتابعة الحالة واجراء العمليات حال الحاجة اليها، كذلك هناك من يعانون من انتفاخات حول العين من دهون او تكدسات فيحتاجون الى إزالة الدهون ونحتها او إعـادة توزيعها حول العين، خاصة ان المظهـر العام لمن يعاني هـذا العارض يعطي انطباعا بأنه مريض، ولهذا يسعى لتغيير مظهره الذي يسبب له الحرج، كذلك هناك مـن يعانـي التجاعيد حول العين سواء كانت مظهرا من مظاهر الشـيخوخة او عيبا بالوجه فيمكـن ازالتها عن طريق شد الجفون، كما انه يمكن اللجـوء الى الفيلر او البوتوكـس ان كانت الحالة بسـيطة، وعامـة الغالبيـة تفضل الجراحة بعد ان تمل مـن كثرة عمـل البوتوكس والفيلر، خاصة ان هذا الاجراء انتشر كثيرا واصبح يقوم به المختصون وغير المختصين، وهذا يشكل مشـكلة كبيرة حيـث ان بعـض المرضـى يحضـرون بعـد الحقن ولا يـدرون ماهيـة المـادة التي حقنوا بها وان كانت مجازة مـن هيئـة الـدواء والغذاء او مرخصة، وقـد تصيبهم بالمضاعفـات سـواء كانـت التهابـات او أمـورا تصـل للتشوهات، وللأسف بعض أنـواع الفيلـر يكـون دائما ويتخلل الانسجة ويكون من الصعـب ازالته، وقد عاينت الكثيـر مـن الحـالات التي تريد إزالـة الفيلر والذي ان كان يتخلل الانسـجة يكون صعـب الازالـة ونتيجـة العملية لا تكـون كالمتوقع، لان بعـض المواد قد تتفاعل مع الجراحـة ويحدث تهيج عقب الجراحة، ولكننا نعطي ادوية ومضادات لمنع حدوث ذلك، وعـادة نحذر من عمل فيلـر مجهول المصدر او من مكان غير معترف فيه، وان تكون المواد مجازة، خاصة انه في بعض الأحيان تنزل مواد جديدة ويسـتخدمها الناس وبعـد فترة يتضـح انها لا تصلـح او ان لها مضاعفات ويتم سحبها من السوق ولكن بعد ان استخدمها الكثيرون.

الجسم يرفض أي شيء دخيل عليه، فهل مسألة عمل الفيلر تتم دون رفض الجسم لها؟

● هـذا الامر يتوقـف على حسـب نوع الفيلـر، واكثر أنـواع الفيلر المجازة تعتبر سـليمة نوعـا مـا، ولكـن الحساسـية مـن الفيلر امر وارد فهـذا يحدث مع الكثير من العلاجات، حيث نرى حبة دواء عادية يتناولها الكثيرون وتعالجهم بشكل عادي بينما شخص واحد يتناولها تؤثر به سـلبا وتتسبب بدخوله المستشفى، لان ردة الفعل لا تتساوى عند الجميع، ولكن فـي الغالب يفضل ان يكون الفيلـر مجازا ويكون مؤقتا حتى يكون سـهل التخلص منه حال حدوث مشكلة.

والان أيضا اصبحنا نلجأ الى نوع آخر من الفيلر وهو حقن الدهون الذاتية، حيث نأخـذ الدهـون من الجسـم نفسـه ونحقنـه فـي أماكن أخرى، لتكون مادة طبيعية ويتقبلها الجسم بشكل عادي.

الانتفاخ والزغللة

هل مسألة انتفاخ الجفون تؤثر على قوة الإبصار؟

● انتفـاخ الجفـون ان كان شديدا قد يؤثر بالفعل على الرؤيـة وان كان في أسـفل العـين قـد يصيـب العـين بالزغللة، وان كان في الجفن العلوي فإنه يعمل مثل حاجز بالعين، ونفس المشـكلة ان كان الشخص يعاني من تهدل بالجفون، والذي يمنع الرؤية العلوية، فان كان الشخص يمشي وأمامه غصن شجرة مثـلا لا يـراه، كما يتسـبب بعمـل ثقل علـى الجفن مما يشعر المريض مع نهاية يومه بالألـم والصداع، وقد يعيق ممارسة الأمور العادية للحياة مثـل قيادة السـيارة، ولهذا لا تكون العمليـة تجميلية بحتة وإنما ضرورة صحية بالرغم من طلـب الكثيرين لهذه العملية حتى في سـن العشرين، خاصة من لديهم الجفـن المبطـن، بالرغم من كونه طبيعيا، وهناك شعوب كاملة تتسم بالجفن المبطن، الا ان البعض لا يحب مظهره به ويفضل عمل جراحة.

ما احدث العلاجات لمرض الجلوكوما؟

● هناك قطـرات وعلاجات أخرى كثيرة حديثة تسيطر على المـرض وتعالجه، لكن هنـاك ضـرورة للفحـص الـدوري للتأكد من سـلامة العين والنظر.

هل هناك مؤشرات تدل على ان هناك عارضا بالعين يوجب الفحص؟

● نعم حال الشكوى من أي عارض بالعين سواء احمرار او إفرازات لا بد من مراجعة الطبيـب، لان هنـاك حالات تسـتفحل بالإهمـال وعـدم المتابعـة، خاصة من يعتمد استخدام العدسات اللاصقة ان عانوا من هذه العوارض لا بد من مراجعة الطبيب لانها قد تصيب بالقرحة في قرنية العين والتي لها تأثير سلبي على العين والنظر ككل.

تصحيح النظر

جراحات الليزر لا تصلح لكل العيون، فهل هناك عمليات أخرى يمكن إجراؤها للاستغناء عن ارتداء النظارات؟

● نعـم هذا صحيـح، فكل مريـض يريـد ان يجـري العملية للتخلص من ارتداء النظـارات او العدسـات، نقـوم بعمـل مجموعـة من الفحوصـات لـه لمعرفة ان كانت الجراحة تصلح له ام لا، فـإن كان المريض يعاني من مرض مستفحل او يعاني مشاكل ضغط العين او اعتلال سكري او الماء الأبيض فإنه فـي هذه الحـالات لا يصلح لهم الليزك، او ان كان يعاني انحرافا شديدا وكانت القرنية مخروطية او ان كانت سماكة القرنية ضعيفة او تضاريس القرنيـة غيـر طبيعية ففي هـذه الحـالات لا تجـرى العمليـة، ولكن هناك بدائل مثـل زراعة العدسـة داخل العـين عوضا عن العدسـة التـي توضـع باليـد خارج العـين وتتميز بانهـا تزرع دون إزالة العدسـة الاصلية للعين، ولكنها عملية داخلية للعين وليست خارجية مثل الليزر والليزك، وفي حالات الإصابة بالمـاء الأبيض فإن المريض لا يستفيد من الليزك وانما يفضل للمرضى الذين يعانون من تغيرات في عدسة العين سـحب عدسـة العين وزراعة عدسة تكون مناسبة للتخلص من النظارات، ولهذا في عمليات الماء الأبيض نأخذ قياسات العين ونزرع العدسة للاسـتغناء عـن النظـارة فيتخلص من مشـكلتين في وقت واحد.

وهل عملية زراعة العدسة تواجه احتمال رفض الجسم لها؟

● غالبا الجسم لا يرفض، وقد قمنا بزراعة العدسات منذ اكثر من 30 عاما ولم يحدث رفض، وإنما في البداية بالعدسـات الأوليـة كانت العدسـات قد تصيبهـا عتامة وهـذا قليلا مـا كان يحـدث، وأصبحـت العدسات الحديثة التي تزرع حاليـا لا تعاني أي مشـاكل ويتحملهـا الجسـم بصورة طبيعيـة ان تمـت زراعتهـا في المكان المناسـب، حتى لا تتحرك، واحيانا تكون هناك مشكلة الإصابات للأشخاص الذين أجريت لهم زراعة عدسة فيمكـن ان تتحرك العدسـة ان تعـرض لضربة شـديدة علـى العين وهذا لـه عملية لاعـادة وضعها الى طبيعته وزراعتها مرة أخرى بمكانها وهذه مشاكل نادرا ما تحدث، ومعظم العمليات تعمل وتتم دون مشاكل وبعض الأطباء يتحـدث عن جراحة سـحب الماء دون ذكر العدسـة حتى لا يتخوف المريض، ومن قبل 40 عاما لم تكن هناك زراعة عدسـات وانما مجرد سحب الماء وبعدها يرتدي المريض نظارات سـميكة شكلها غير محبب.