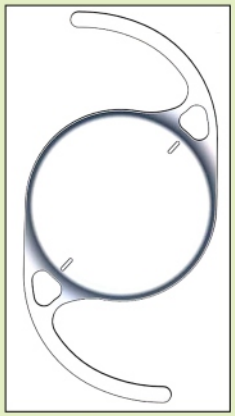
(Fig -7) (G) Toric लेन्स - ऑपरेशन से पहले मौजूदा Cylindrical को कम करने के लिए
(H) Multifocal Toric - दूर और पास के साथ साथ Cylindrical चश्में से भी छुटकारा

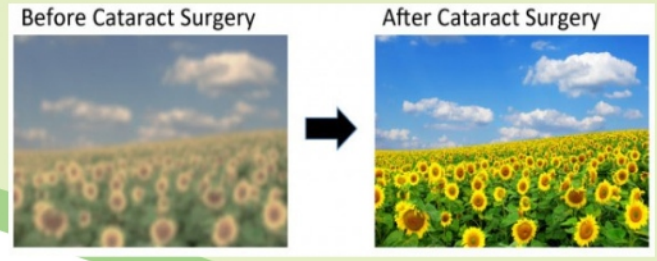
Imp Note -

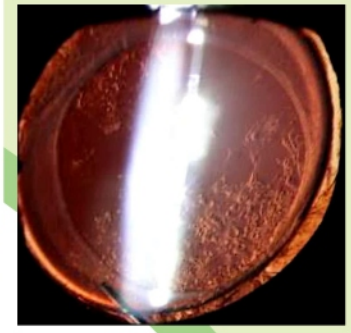
(i) Multifocal लेन्स - Night Driver & Retina/Cornea वाले मरीजों को बिन डॉक्टर की सलाह के नही लगाना चाहिए।

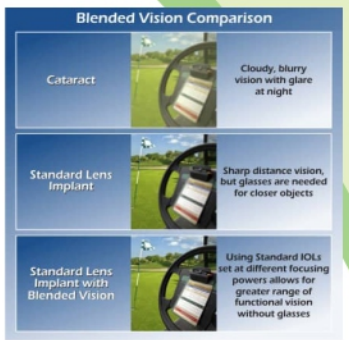
(ii) Ryhance लेन्स - पास की नजर का (Additional Benefit) Without Being Multifocal

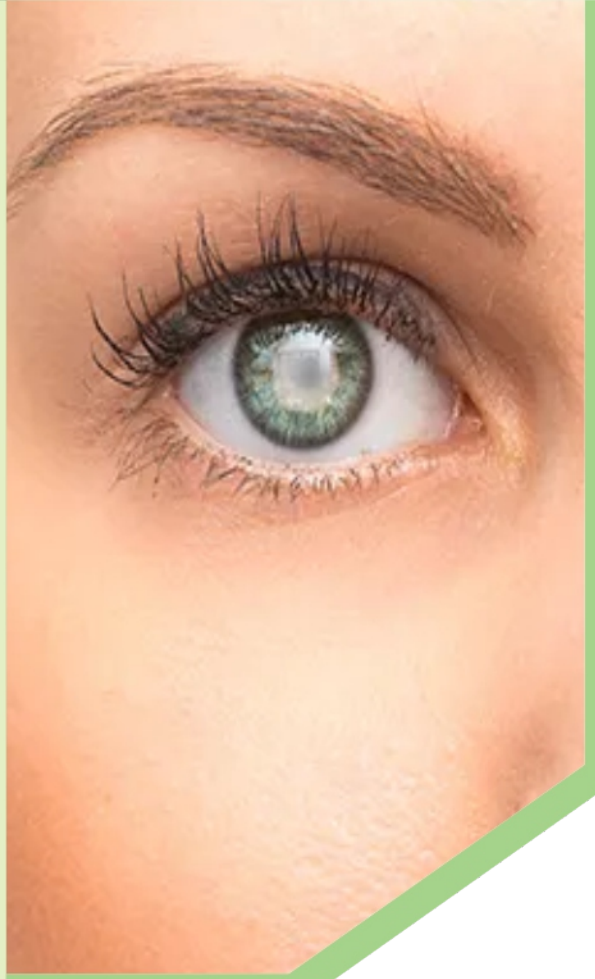
(iii) Acrysoft IQ - सबसे ज्यादा पैराबैगनी किरणों को रोकने की क्षमता।











SBH EYE HOSPITAL PVT. LTD.
"WORLD CLASS EYE CARE"

मोतियाबिंद ऑपरेशन

साँई बाबा नेत्र चिकित्सालय एवं रेटिना सेन्टर

रायपुर

विजेता कॉम्प्लेक्स के सामने, न्यू राजेन्द्र नगर, रायपुर फोन : 07440-777771
छोटी लाइन के पास, फाफाडीह, रायपुर, छ.ग., फोन : 07440-777771
पी.डी. जेठानी हॉस्पिटल, बिलासपुर रोड, खमतराई, रायपुर (छ.ग.) फोन : 07440-777771
महावीर स्कूल रोड, गुढ़ियारी, रायपुर (छ.ग.) फोन : 07440-777771

भिलाई

शशि टॉवर, ए-5, 6 गणपति मोटर्स के पास, पावर हाउस, भिलाई (छ.ग.) फोन : 07440-777771

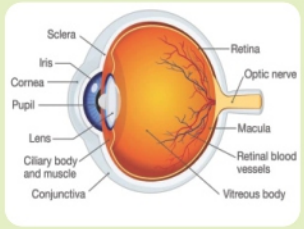
तिल्दा

शॉप नं. 7, नगर पालिका चौक, रेल्वे स्टेशन के पास, तिल्दा (छ.ग.) 493114

www.saibabahospital.com

आंखों की सभी प्रकार की बीमारियों का अत्याधुनिक मशीनों द्वारा जांच ऑपरेशन एवं लेजर की सुविधा उपलब्ध

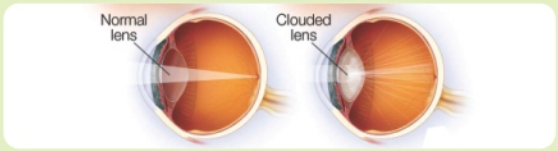
आँख कैसे कार्य करती है?



हमारी आँखे एक कैमरे की तरह ही काम करती है। कैमरे के लेंस से प्रकाश गुजरता और फिल्म पर केंद्रित होता है। आपकी आँखे उसी तरह लेकिन जटिल रूप से कार्य करती है। हमारी आँखों में भी एक लेंस होता है। और कैमरे में फिल्म की तरह रेटिना पर चित्र का निर्माण होता है। इस चित्र को रेटिना नस के द्वारा मस्तिष्क को सम्प्रेषित करती है।

मोतियाबिंद क्या है?

अच्छी दृष्टि के लिए लेंस का पारदर्शी होना अतिआवश्यक है जब लेंस में अपारदर्शिता आ जाती है तब प्रकाश आँखों के पर्दे पर नहीं पहुँच पाता है या बहुत कम मात्रा में पहुँचता है, जिससे नजर कम हो जाती है, इसी अपारदर्शी लेंस को मोतियाबिंद कहा जाता है।



मोतियाबिंद के लक्षण क्या है ?

1. सब कुछ धुंधला दिखाई देना (बादल से ढ़का हुआ)।
2. रात में अधिक प्रकाश अथवा चमकदार रोशनी का अनुभव करना।
3. विभिन्न प्रकाश के स्त्रोंतो पर धुंधलापन।
4. सड़क वाहनों के हेडलाइट पर धुंधलापन महसूस करना।
5. रंग धुंधला या फीका लगना।
6. मोतियाबिंद में दूर की नजर कम तथा नजदीक की नजर साफ हो सकती है। मोतियाबिंद होने पर चश्मा अथवा दवाईयों से नजर में सुधार नहीं किया जा सकता तथा ऑपरेशन ही एक मात्र इलाज है।

क्या मोतियाबिंद का ऑपरेशन पकने पर ही कराना चाहिए?

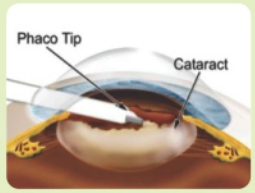
जब हमें अपने दैनिक कार्य करने में दिक्कत आने लगे और नजर कम होने लगे तो यह संकेत है कि मोतियाबिंद ऑपरेशन के लायक हो चुका है। मोतियाबिंद के पक जाने पर कई बार उसे दूरबीन पद्धति से निकालना मुश्किल हो जाता है। अतः बड़े चीरे तथा टांके के साथ ऑपरेशन करना पड़ सकता है कई बार पकने के बाद मोतियाबिंद ऑख के अंदर फट भी सकता है, जिससे स्थिति और खराब हो सकती है।

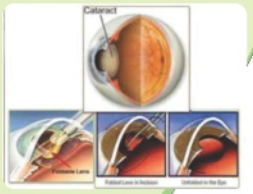
मोतियाबिंद ऑपरेशन की विधियाँ क्या है ?

1. एक्स्ट्रा कैप्सूलर कैटरेक्ट एक्सट्राक्शन :

इस पद्धति में बड़ा चीरा (10 से 12 मिलीमीटर) लगाना पड़ता है इंजेक्शन लगाना पड़ता है। प्राकृतिक लेंस निकालने के बाद एक (प्लास्टिक जैसा) लेंस लगाया जाता है।

2. स्मॉल इंसीजन कैटरेक्ट सर्जरी इस पद्धति में 6-8mm का चीरा लगाना पड़ता है। और कभी-कभी टांका भी लगाना पड़ सकता है। घाव भरने में अधिक समय लगता है।





3. फेको इमल्सीफिकेशन इस पद्धति में (पेन की नोंक) के बराबर 2.2mm (छेद) करना पड़ता है।

इसी छेद से मुड़ने वाला लेंस इंजेक्टर के द्वारा लगाया जाता है इसमें घाव जल्दी भर जाता है। और आप अपने सामान्य दिनचर्या में जल्दी लौट सकते है।

फेको सर्जरी क्या है?

यह साउंड एनर्जी तकनीक है जो आंखों के अंदर के मोतियाबिंद को तोड़कर खत्म कर देता है इस तकनीक के कारण मोतियाबिंद की सर्जरी के लिए लगाए जाने वाले चीरे का आकार 8 एमएम से घटकर 2 मिली मीटर हो जाता है इस सर्जरी के बाद मरीज की नजर जल्दी ठीक होती है और वह जल्दी में सामान्य का कामकाज करने लगता है आंखों की पट्टी भी तुरंत खोल दी जाती है

इंजेक्शन रहित ऑपरेशन क्या है?

पुराने पद्धति में ऑपरेशन के पहले आंख के पास पहले एक या दो इंजेक्शन लगाकर आंखों को सुन्न किया जाता था। इस प्रकार प्रक्रिया में दर्द होता है तथा कभी-कभी हृदय गति रुकने तथा आंखों के अंदर इंजेक्शन लगने का खतरा रहता है टॉपिकल फेको सर्जरी में आंखों के अंदर ड्रॉप डालकर सुन किया जाता है इसमें मरीज को किसी प्रकार का दर्द तकलीफ नहीं होती तथा इंजेक्शन के खतरों से बचा जा सकता है। हृदय रोगियों और कमजोर दिल वालों तथा ज्यादा माइनस के नंबर वाले व्यक्ति के लिए आंखों का ड्रॉप से सुन्न करके ऑपरेशन सुरक्षित रहता है।

लेन्स कितने प्रकार के होते हैं?

बिना मुड़ने वाला (साधारण) लेन्स

(Fig -1)
- हार्ड मटेरियल (PMMA)
- बड़ा चीरा वाला Operation
- पैराबैगनी किरणों को रोकने में असमर्थ
- 30-40% सफेदी की संभावना

मुड़ने वाला लेन्स

(Fig -2) (A) Hydrophillic - सफेदी की अधिक संभावना
(Fig -3) (B) Hydrophobic - सफेदी की संभावना कम
(Fig -4) (C) Pre-Loaded - Infection के कम/No Chanc
(D) Non Loaded - इंजेक्शन की संभावना साधारण
(Fig -5) (E) Monofocal - केवल दूर की दृष्टि को साफ और अच्छा बनाता है
(Fig -6) (F) Multifocal - दूर और पास के 95% तक काम बिना चश्में के ही हो जाएंगे