
Night vision disturbances after kerato refractive surgery

Mona Marwan Omar Marwan

تهدف الجراحات الإنكسارية إلى تصحيح عيوب الإبصار عن طريق تغيير شكل القرنية التي تعد أقوى سطح انكساري بالعين. ينتج عن الجراحات الانكسارية درجة عالية من انحرافات الضوء التي تؤثر على الرؤية التي تتضح في وجود الإضاءة الضعيفة وفي حالة اختبار قوة الإبصار تحت تباين بسيط الزيادة في انحرافات الضوء الكروية هي المسؤولة عن الأعراض التي تحدث بعد الجراحات الانكسارية مثل تمييز السطوع ووجود خيالات ومشاكل في الرؤية الليلية. انحرافات الضوء الكروية الناتجة عن الاختلاف الكبير بين الجزء المعالج و الجزء الغير معالج من القرنية أو اتساع قطر بؤبؤ العين بالنسبة إلى مساحة القرنية الخاضعة للجراحة يمكن الحد منها عن طريق زيادة مساحة الجزء الخاضع للجراحة من القرنية في القرنية الطبيعية تكون كفاءة الإبصار أعلى ما يمكن في الجزء المركزي من القرنية وتقل باتجاه أطراف القرنية. النطاق البصري الوظيفي هو الجزء المركزي من القرنية الذي يتميز بأعلى مستوى من كفاءة الإبصار وأقل ما يمكن من الانحرافات مما ينتج عنه حدة في الإبصار تصل إلى 9/6. ويعتبر النطاق البصري الوظيفي عاملاً مؤثراً في تحديد كفاءة الإبصار بعد جراحات القرنية باستخدام الليزر وأنه من المهم أن نفرق بين النطاق البصري الوظيفي والجزء الخاضع لليزر أثناء الجراحات الانكسارية ولكن أيضاً وجد أن اضطرابات الرؤية الليلية بعد الجراحات الانكسارية للعين تحدث أيضاً حتى في وجود نطاق بصري وظيفي طبيعي مما يحدونا إلى تقليل الرقم المراد اصلاحه من انكسار العين وإلى مزيد من دراسته لهذه التغيرات. الهدف من العمل: تهدف هذه الدراسة إلى تقييم اضطرابات الرؤية الليلية بعد جراحات الانكسار للقرنية وطرق تشخيصها وكيفية علاجها.