



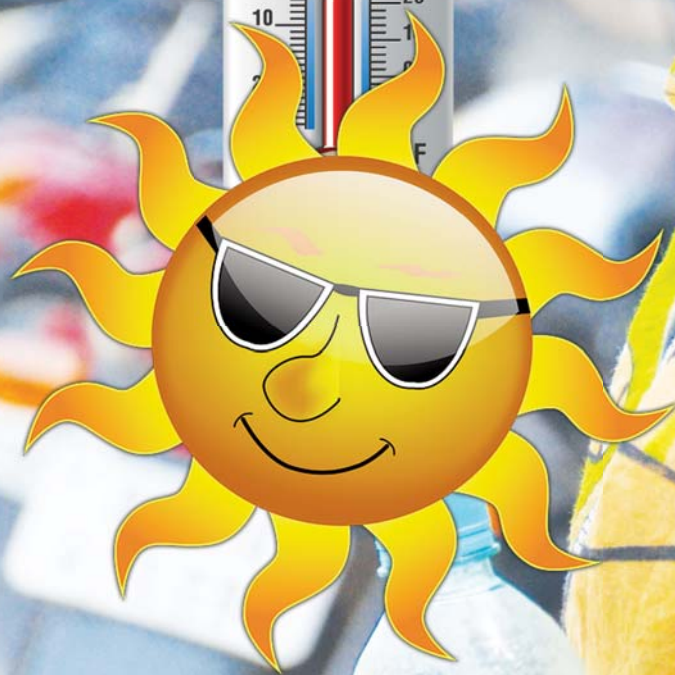
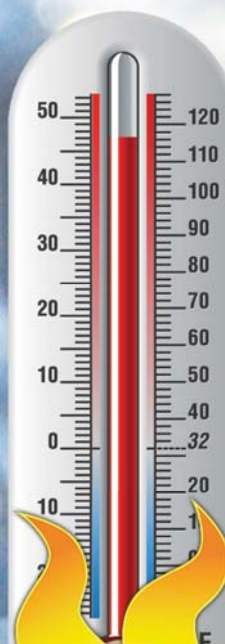
iCare info

inform • educate • advocate

TC - UPMUL00611 - Applied for RNI

May 2014

Volume 1 • Issue 7 • Page 24

www.icareinfo.in

protect your eyes in summer

03 / Do not ignore your eyes in summer

04 / Keep eyes healthy...

05 / 06 / Corneal transplant ...

07 / Splashing Colors of Radio Udaan

07 / Mitra Jyoti

08 / SmartCane

09 / kaash... (lets promote Eye donation)

10 / Lasik surgery during pregnancy...

11 / गर्मियों में आंखों की अनदेखी न करें

14 / ताकि आंखें अच्छी बनी रहें...

15 / कॉर्निया प्रत्यारोपण / डा. कुरैश बी. मस्कटी

16 / कॉर्निया प्रत्यारोपण / डा. कुरैश बी. मस्कटी

17 / गर्भावस्था या मातृत्व (स्तनपान) के दौरान लेसिक सर्जरी

18 / आप भी बन सकते हैं दृष्टिहीनों की दृष्टि

19 / کیا لے سک سرجری حمل کے دوران کی جاسکتی ہے

20 / آنکھ عطیہ

21 / کرنیٹرانسپلانٹ / ڈاکٹر قریش بی. مسکٹی

22 / گرمی کے موسم میں آنکھوں کو نظر انداز نہ کریں

Keep your love in the soul... / 24

to inform, educate and advocate issues about eye.

Why I Care INFO

- Approximately 285 million people worldwide live with low vision and blindness
- Of these, 39 million people are blind and 246 million have moderate or severe visual impairment
- 90% of blind people live in low-income countries
- Yet 80% of visual impairment is avoidable - i.e. readily treatable and/or preventable
- Restorations of sight, and blindness prevention strategies are among the most cost-effective interventions in health care
- The number of people blind from infectious causes has greatly reduced in the past 20 years
- An estimated 19 million children are visually impaired
- About 65 % of all people who are visually impaired are aged 50 and older, while this age group comprises only 20% of the world's population
- Increasing elderly populations in many countries mean that more people will be at risk of age-related visual impairment.

We at Antardrishti believe that the awareness level of the society about eye care, eye donation and blindness must be raised. After a thorough analysis of our experiences of last 7 years, we felt the need of a platform to

- Bring awareness about eye care and health
- Create communities for people with vision deformity and visually impaired,
- Inform and bring awareness to parents and peer group of affected people
- Opinion building on issues related to eye health
- Generate content focused on empowerment of visually impaired

100% profit will go to Antardrishti

Antardrishti, a social development organisation is committed to the cause of blind people in our society. Towards this we had made a humble beginning in 2006. It is registered as a Public Charitable Trust under Indian Trust Act, 1882.

Antardrishti
113, Tagore Nagar, Dayal Bagh,
Agra - 282005
Uttar Pradesh, INDIA
subscriptions@icareinfo.in



Subscription Plan

	No of Copy	1 Year	2 Year	5 Year	Life time
Individual	1	240	480	1200	5000
Organisation (Basic)	5	1200	2400	6000	20000
Organisation (Silver)	10				30000
Organisation (Gold)	15				50000

Benefits of lifetime subscription

S. No	Particular	Corporate/organisation			
		Individual Basic (5,000)	Basic (20,000)	Silver (30,000)	Gold* (50,000)
1	iCareinfo (12 issue/year)	1 copy	5 Copy	10 Copy	15 Copy
2	Discount on Products	5%	5%	10%	15%
3	Discount on advertisement	-	10%	15%	25%
4	Discount on Sponsorship of events	-	10%	15%	30%
5	Opportunities to post announcements	-	Yes	Yes	Yes

Terms and Conditions:

- *One full page color advertisement free with corporate / organisation life time gold subscription.
- This special **benefits of lifetime subscription** offer is valid for a limited period.
- Rates and offer valid only in India.
- Please allow 4-6 weeks for delivery of your first copy of the News Paper by courier/post.
- Please write your name and address on the reverse side of the cheque or DD. All outstanding cheques should be payable at par.
- I CARE INFO will not be responsible for postal delays, transit losses or mutilation of subscription form.
- I CARE INFO reserves the right to terminate or extend this offer or any part thereof, at any time to accept or reject any or all forms received at the absolute discretion of the publishing company without assigning any reason. Information regarding cancellation/extension/discontinuance will however be published subsequently in the magazine.
- Please include pin code for prompt delivery of your copy.
- Request for cancellation of subscription will not be entertained.
- All disputes shall be subjected to Agra jurisdiction only.

Please fill the form in CAPITAL LETTERS and mail it with your cheque/DD favouring I CARE INFO to Antardrishti, 113 - Tagore Nagar, Dayal Bagh, Agra - 282005, Uttar Pradesh, INDIA

I am enclosing Cheque/DD No.....Drawn on
(Specify Bank).....of
Rs.....Dated.....Favouring I CARE INFO.
Name:Mr/Ms.....
Address.....
.....City.....State.....
Pin.....Tel.No.....Mobile.....
Date of Birth.....E-mail.....

I agree to the terms & conditions.

Name.....Signature.....



email: info@icareinfo.in | Subscriptions: subscriptions@icareinfo.in | Advertising: advt@icareinfo.in

Owner, Printer and Publisher : Akhil Kumar Srivastava. Printed at Navlok Times Press, 14-A, Maghtai, Bichpuri Road, Agra, U. P., INDIA and Published at 113, Tagore Nagar, Dayal Bagh, Agra-05, U. P., INDIA.
Editor - Akhil Kumar Srivastava

Copyright: I Care Info All rights reserved. Reproduction in any manner, electronic or otherwise, in whole or in part, without prior written permission is prohibited.

Do not ignore your eyes in summer

Summer season has arrived, if we think about summer days then scorching sunlight, hot air, sweating, mosquitoes, thirst and ways how to keep ourselves cool comes in mind. But do you know all these things bring's diseases along with them in summer and if are not alert and prepared before hand, in that situation he have to face lots of problems in summer. In summer season we are very alert to protect our skin and face and take total protection for face so that face should not turn black in harsh chill sunlight or from sunburns, but always ignore our eyes. Although air-conditioner and coolers protects us from sunlight and heat keeping the rooms cool in summer but can't helpful in protecting from the dryness around the eyes. The hot air blowing in summer season causes harm to our eyes. Specialists considers that its become very necessary to take care of our eyes in summer season. Scorching sunlight, dust and dirty particles along with dust affects our eyes a lot and in lack of proper care it harms our eyes and possibility of viral infection increases more in summer season. Mostly in lack of special care and attention of child's

cleanliness, child faces allergy problems in eyes.

In summer season, many diseases like flue, swelling and redness in eyes, dry eyes, computer vision syndrome occurs due to insects and micro-organisms. Nowadays our living standard and routine life also invites such diseases. Our eyes becomes dry due to pollution and keep on working on computer for long period and give rise to many problems like burning, irritations and flowing of thick fluid in eyes. It is mostly seen viral infections is common in the eyes of the people living in slum polluted areas. Elements spreading pollution in atmosphere like Nitric oxide, Nitrogen-dioxide and Sulphur-dioxide increases eye problems. Tears made of water fatty oil, protein, electrolyte and elements helpful in fighting against bacteria and work is to keep our eyes watery is also harmed by pollution. Due to pollution, tears dry up and give rise to bacterial infection, so it is very necessary to take additional precautions for our eyes in summer.



Few common problems related to eyes in summer season

Eye Flu

Infection which mainly spreads through dirtiness, dirty water, unclean fingers, flies, dust-smoke is called eye-flu. It causes redness, itching, discharge (watery or thick) crusting that forms overnight, sensitivity to light and a gritty feeling in the eyes.

Dry eyes

Its a normal phenomenon that

during the summer season the eyes get dries up. Due to excessive use of computer, increasing pollution, getting used to AC, intake of medicines like painkillers, high blood pressure and some others increases chances of dryness of eyes, resulting in itching, burning sensation, irritation and pricking. Precautions are to regular washing of eyes

with cold water and to take eye drops on the consultation with the doctor.

Conjunctivitis

It's a common disease occurring mostly during the summer season. There is regular pain in the eyes and fluid substances drains out of the eyes and eyes turns red. It should be treated immediately or else this disease spreads among others like an epidemics.

This carries on from one person to other even if the unaffected person looks into the eyes of an affected person or even by touching affected person or using the handkerchief of the affected person. It is important for the affected person to continuously wash the eyes and not to use handkerchief, towel and other things of other people. Get consult from doctor and to take

medicines as per the instructions and also wear black goggles so that the diseases don't spread to other people.

Photo Phobia

This is also another form of Eye-Flu and the affected person gets pricked from scorching sunlight or bright lights. The affected person can't open the eyes properly and there is pain and tiredness in eyes.



Proper care and attention to **keep eyes healthy**

We take precautions of few things in summer season we can save our eyes from many problems. Wash your eyes several times throughout the day with cold and clean water. Apply cucumber slices or cotton dipped in rose water upon eyes, these will provide freshness to eyes. Healthy and balanced diet,

proper sleep both are necessary for eyes. Eat more and more green and leafy vegetables like spinach, carrot, bathua, mustard and sprouted grains in food. Drink at least 2 liters of water throughout the day so that harmful substance sweats out of the body and body gets moisturise which is

necessary for eyes also. Take special care for cleanliness in case of any type of infection in eyes. Don't touch or rub the eyes again and again with hands. Use black goggles, but never let others to use your goggles. Don't let any others to touch the things used by infected person.



Bright sunlight

Always use sun glasses when you come out in bright sunlight so that our eyes can be protected from ultraviolet rays. As these rays are so harmful for eyes it can lead the affected person to cataract or hazards of retina like problems. Like we use sunscreen cream to protect our skin from ultraviolet's rays in summer, in similar way we should use sun glasses to protect our eyes from harmful UV rays. Sunglasses protects our eyes from ultra violets rays of sunlight. While purchasing sunglasses always be sure that it is effective in protecting your eyes from UV rays and frame should be closed from all sides so that UV rays and other dust particles can't enter our eyes. Rinse your eyes with cold and clean water. The people who wear UV protective contact lenses, should wear sunglasses so that remaining part of eyes can also be protected. If you use power lens in that case also sunglasses should be used to protect eyes from ultraviolet rays.

While swimming

Use swimming glasses while swimming, it will not only save your eyes from the allergy caused due to chlorine present in water but also protect eyes from Conjunctivitis in swimming pool. Generally chlorine and other chemicals are used in large quantity to keep the water clean and safe in swimming pool which can cause infection to eyes. So whenever you come out of the swimming pool always rinse your eyes properly with clean water, even then any problem occurs consult eye specialist immediately.

This can cause harm to your eyes

- Don't rub your eyes in case dust, soil or sand particles enters your eyes.
- Don't apply kahal, Surma, mascara and eye liner on your eyes, as these contains chemicals and carbon particles which are harmful for eyes and also allergic.
- Don't use handkerchief or towel of other person.
- Don't enter swimming pool at the time of conjunctivitis infection.
- Don't start your on treatment at the time of problems in eye.
- Once the seal is opened, eye drops should be used within a month's time and left out should be destroyed.
- Never sit in front of AC as it is harmful for eyes.
- Keep your hands clean always.
- Sunglasses not only saves your eyes from UV rays but it also protects your eyes from allergy caused due to smoke or dirtiness.
- Don't wear small frame glasses only for style. Glass frame should be so big that it can cover the eyes completely.
- Never apply sunscreen around eyes which can cause harm to eyes.

Corneal transplant

From the Desk of President All India Ophthalmological Society, India



Dr. Quresh B. Maskati,
President A.I.O.S.

What is the 'CORNEA'?

This is a clear piece of tissue that fits like a watch crystal (outer glass cover of the watch) over the coloured part of the eye called the iris. Unlike the watch glass, which is flat, the cornea is dome shaped. Light passes through the transparent cornea, just like it would through a window, to the back of the eye. The parallel rays of light passing through the cornea get bent so as to focus on the retina which is the inner lining of the back of the eye, like the film of the camera.

How does the cornea get cloudy?

Clouding or irregularity of the cornea may be caused by many different kinds of problems. When the cornea becomes cloudy, similar to the frosting of glass, light is not able to pass through the eye and poor vision results.

In such cases, how is vision restored?

The only way to restore vision is to replace the cornea with



Cloudy Cornea

donated healthy corneal tissue by a surgery called corneal transplant or keratoplasty. This consists of removal of a central disc of the abnormal cornea and replacing it with a similarly sized piece of normal cornea obtained from a donor eye. The cornea is the only part of the eye that can be transplanted.

How successful is cornea transplant surgery? Is it true that most corneal transplants become opaque in a few years?

The corneal transplant or corneal graft as it is also called is devoid of blood vessels. Hence out of all transplants done in the body such as heart, liver, kidney etc, it has the least chance of rejection. I amend the previous statement – it would come second in terms of success rates to hair transplants! Even if rejection does occur, it can be successfully treated by eye drops in most cases without having to take recourse of systemic

immunosuppressive medication, as is the case with rejected transplants elsewhere in the body. I have seen several grafts done 30 and 40 years ago, remaining crystal clear to this day! Grafts done in eyes where the cornea is already vascularised naturally have a poorer long-term prognosis (expected outcome, in layman's terms).

However, in case a graft does fail or get rejected for some reason and the rejection is not reversed by timely treatment, all is not lost. If the rest of the eye has no other complications, it is

possible to do a regraft i.e. one more graft (naturally after removing the previous opaque graft!) and restore vision once more.

When does rejection usually occur?

Statistically speaking, rejection occurs most often in the first year after transplant and following any major or minor surgery to the eye thereafter i.e. a patient of corneal graft who now undergoes cataract surgery or even removal of his corneal sutures (commonly done a year or so after the corneal graft surgery) is at increased risk of graft rejection in the month immediately following the surgical procedure.

How does the patient know that there is early rejection and he should rush to the nearest eye doctor?

If the patient suddenly experiences increase in redness, pain, watering of the operated eye or a drop in vision in the same eye, he should immediately see his nearest eye doctor, preferably on the same day. He should avoid the temptation of taking telephonic advice for his symptoms. This is because these same symptoms can occur in graft rejection as well as in graft infection. The treatment for the former is very frequent instillation of topical corticosteroid drops while this will make the condition worse if it is a graft infection and not a rejection.

How does the cornea get cloudy?

- Infection and injury to the eye
- Nutritional disorders such as Vitamin A deficiency
- Reaction to drugs, e.g. Stevens – Johnson Syndrome
- Degenerations and dystrophies of the cornea (inherited conditions which may cause clouding of the cornea in adult life)
- Keratoconus (an irregularity of the shape of the cornea, where there is progressive 'coning' of the cornea) In this condition even though the cornea is clear the quality of vision gradually deteriorates. Clouding only occurs in the very late stages.
- Corneal clouding as a complication of cataract or glaucoma surgery



Dr. Quresh B. Maskati,
President A.I.O.S.

Corneal transplant

From the Desk of President All India Ophthalmological Society, India

Can all opaque corneas be successfully transplanted to restore vision?

I did mention a few paragraphs ago that those corneas already having blood vessels growing into them have a poorer prognosis. (Meaning of Prognosis also explained in a previous answer). Besides these, eyes which have a history of previous grafts rejected are more at risk to develop rejection again as the body now knows that there is an intruder and sends its defence forces (white blood 'killer' cells) to destroy the invader! Besides, eyes with an inadequate tear secretion or with poor quality tears are not good candidates for corneal grafting. Any condition that has destroyed the "limbus" i.e. the factory that constantly replenishes the cells on the surface of the cornea, which is situated at the junction between the black and the white of the eye, makes a corneal transplant surgery doomed to failure. Some of these conditions are chemical burn injuries, drug reactions such as Stevens Johnson syndrome, which destroy the stem cells at the limbus and certain congenital conditions such as Aniridia in which there is a very poor quota of stem cells to begin with. For more information on stem cells, read the chapter on "Ocular Surface disorders".

What is the 'new' development in cornea transplant surgery – the 'lamellar' corneal transplant or keratoplasty?

Most corneal transplants done in India and even the world over are 'full thickness' corneal transplants (technically called penetrating keratoplasty). The diseased cornea is removed with all its layers and replaced by a similar or slightly larger sized, donor cornea also of 'full' thickness. However, in certain diseases, such as 'Keratoconus' or conical cornea or in superficial corneal scars, the innermost lining of the cornea, called the

endothelium is intact and healthy and therefore need not be changed. In these cases, approximately 90% of the thickness is changed, i.e. the innermost layer, the endothelium is left unchanged. Since it is the donor endothelium which is chiefly responsible for the rejection response by the patient's immune system, the chances of rejection of this 'lamellar' graft are reduced dramatically. However, this procedure requires a little more skill than the usual penetrating keratoplasty and has a rate of operative complications (necessitating conversion to penetrating keratoplasty) of about 5-10% in the best of hands. Also, DALK (deep anterior lamellar keratoplasty as it is also called) cannot be used in patients who have unhealthy endothelium. It therefore requires careful patient selection.

I have heard of another procedure called "Endothelial Keratoplasty". What is this?

I congratulate you for your hearing abilities. This procedure, which is even more technically demanding than DALK, requires special instruments and is still not routinely done. This is transplantation of only the inner lining of the cornea – the endothelium, after stripping off the patient's own inner lining. It is also known as DSEK and DSAEK and posterior lamellar keratoplasty. You need not bother your head with the full forms of these acronyms. You probably will forget them after reading them anyway. It can be done for those whose corneal inner lining only is dysfunctional and the rest of the cornea is OK. Sutures are generally not required in such cases, so visual recovery is much faster and suture related complications are eliminated.

Is there any hope of restoring vision for those unfortunate patients who cannot have or will not benefit from a cornea transplant but have a diseased cornea?

Yes, they can be fitted with an artificial cornea or Keratoprosthesis, for which you are advised to read the chapter especially devoted to the subject.

What are the expenses involved in corneal transplantation?

These vary considerably depending on the geographical region of the country you get the surgery done. In many places in India, these surgeries are done only in government, municipal or trust hospitals where there is no charge or a minimal cost. In the larger cities, it is done in the private sector as well. Though the eyeball is donated free of cost, most eye banks run extensive tests on the donated tissue as well as test the blood of the donor for AIDS, Hepatitis and other communicable diseases. They also employ highly qualified staff that evaluates the eyeball to decide suitability of its use. All this costs money, which is levied by the eye bank as "processing charges". In Mumbai for example, this cost is around Rs.6000/- per patient at the time of writing this edition. This charge is only levied upon patients in the private sector, which forms only 30% of all patients receiving donated corneas in Mumbai. The remaining 70% of corneas are distributed practically free of cost to the municipal and free hospitals of Mumbai.

What about surgical fees?

These also vary from state to state. In states where there is private sector corneal grafting surgeries performed, the professional fees charged by an eye surgeon is usually around what he would charge for modern day cataract surgery.

Is this morally justified? After all he is receiving a donated eyeball free from the deceased donor!

Morality is a relative issue. No surgeon charges for the eyeball or cornea (eye banks may however charge a processing fee – refer to previous answer). However, surgeons trained in corneal grafting surgery have spent a lot of money to acquire this expertise. Also, they do need good surgical microscopes, disposable trephines and other costly tools to do good corneal grafting surgery. Most corneal surgeons would like to do only corneal surgery to earn their livelihood. However as tissue availability is low, they end up doing cataract and other surgeries as well to earn their daily bread. Practically no eye surgeon in the private sector survives on the income from corneal transplant surgery alone. Most eye surgeons who do a fair number of transplants use the income from affording patients to subsidise the surgery for those that cannot afford.

Can every blind person have his sight restored by an "eye transplant"?

No, corneal grafting or corneal transplant surgery can only benefit those who are blind due to the cornea becoming opaque. The rest of the tissues of the eye cannot be transplanted. As of today, retinal transplants are being tried on an experimental basis but it will be many years if at all, before this procedure can be done successfully to restore vision to those having diseased retinas.

Can a person who has received a corneal transplant himself donate his cornea after death?

Yes. If the cornea is clear, it can be re-used to give sight to one more corneally blind person. It would be a truly noble gesture!

Though our societies and nations are turning so advanced yet unfortunately whenever we hear about a visually challenged person, the first thing that pops out in our mind is 'Dependence and Sympathy.' Keeping this point in mind, we are going to confront you with an initiative and innovative idea made by visually challenged people. In present era, visually challenged people are doing really a commendable job. Not only they are enduring the conservative mindsets but are setting benchmarks for our society. Here is an immensely inspirational story of Radio Udaan which will compel you to bring a change in your perspective towards visually challenged community.

Radio Udaan, is an internet radio station run by visually challenged people. This station is not backed by glamorous personalities or any elite class of society, but is an outcome of collective hard work of visually impaired people. The team members, RJs and the whole Radio Udaan family is not only pursuing their respective careers, jobs or studies but investing their valuable time in this Radio Station.

The motive of this station is to color the lives of listeners with bright and sparking shades. The Radio Station is not only catering lots of fun to listeners but also a lot of information and is elevating their level of knowledge. The RJs are trying their best to cover a

Splashing Colors of Radio Udaan



Divya Sharma

large spectrum of information. It has included shows from Bollywood masti to book reviews, from inspirational talks to travelling information, cooking tips to social issues, religious dives to social harmony, etymology to rationality and much more. The discussions, debates and talks are icing on the cake. Here the talks are not being imposed on any person but rather talks are about the listeners, their choices, sufferings, and current issues. These shows are not only broadcasted once a week but they are re-broadcasted as well. Radio Udaan also possesses an archive for those who missed their favorite shows. For the convenience of listeners, Radio Udaan has also made a

provision of feedback forms. Moreover, interested listeners can also participate in our shows by filling a form on our website www.radioudaan.com. Keeping in mind the mobiles, which are the life-line of our generation, Radio Udaan provides respective options for android, IOS and other systems to enjoy the ride of this dynamic radio station.

A lay man may be thinking how is it possible, right? Well, being an RJ of this station let me introduce you with our way of working. We the visually challenged people, use screen readers to assist us in operating computers and laptops. From switching on a computer to arrange our show stuff is done independently by us without any sighted assistance. Every action

regarding Radio Udaan like web hosting, web designing, Radio Jockeying, management; administration etc is being done by the visually challenged people. Our shows are both recorded and live ones.

Though Radio Udaan is an outcome of every RJ and the whole Radio Udaan family yet there is a hierarchy which goes like Mrs. Minal Singhvi: Station Director, Ms. Jyoti Malik: Programme Manager, Mr. Danish Mahajan: General Secretary, Mr. Saif Rehman: Joint Secretary, Mr. Rajeev Bhambri: Advisor and Mr. Balanagendran: Media spokes person.

Radio Udaan provides the bliss not only to our national listeners but to foreigners as well. It is being listened in more than 50 countries. This is a thread which is attaching the hearts and minds across boundaries. Indeed, 'Radio Udaan, A flight of life' is an example for people who think that people with vision impairment cannot do things themselves. Radio Udaan is a firm model of 'insight and vision'. May be the people behind Radio Udaan lack eyesight but the canvas of their vision is much broader and innovative than that of a normal person.

So, wake up people, it is a time to cherish the deeds of visually challenged people. The need is of empathy not sympathy. Time has come that the society has to replace their old fashioned thinking with dynamic one.



MITRA JYOTHI

<http://www.mitrajyothi.org/>
admin.office@mitrajyothi.org
madhu.singhal59@gmail.com

Mitra Jyothi is a trust registered under Indian Trust Act in the year 1990. Our main focus is on education, livelihood training and economic empowerment of persons with visual impairment and other disabilities. At Mitra Jyothi, we believe in providing education and vocational training that is accessible by all, including persons

with disabilities. Given the right opportunities and education, they have the potential to become independent and self-sufficient and can compete with the non-disabled world. Thus, our various programs are designed with a view to bring them into main stream of the society, thereby aiding the creation of an inclusive society. It is a school cum

rehabilitation centre which is being run under the able guidance of Ms. Madhu Singhal who has covered many milestones not only in India but also outside countries. Our main area of work is to provide support to the visually impaired for their education, and our Placement Cell assists people with all disabilities, making them economically

independent. The different programs are Talking Book Library, Independent Living Skills, Braille Transcription Center, Job Placement Cell and Computer Training Center. We have supported approximately 7000 people with disabilities since our inception in 1990 directly and indirectly through our various programs.

SmartCane

SmartCane™ brings safe and independent mobility for the visually impaired at an affordable cost



The Indian Institute of Technology Delhi's Assistive Technologies Group (ASSISTech) is proud to announce the launch of the SmartCane™ device; an innovative and affordable navigation aid enabling safe mobility for the visually impaired.

According to the World Health Organisation, 285 million people are estimated to be visually impaired worldwide, with 90% residing in developing countries. India is home for 12 million people with blindness, the largest for any country in the world (2011 census data).

Developed jointly with Saksham Trust and Phoenix Medical Systems, with funding received from the Wellcome Trust (UK), the SmartCane™ helps users detect all obstacles above the knee-level. Utilising modern sensor technology, this device detects obstructions up to a distance of 3 metres and is compatible with the standard folding white cane currently used by millions of visually impaired people across the globe. Further, the SmartCane™ device removes the need for physical contact with the cane in order to detect obstacles in the immediate environment. At times, accidentally touching or poking a stray animal or another human with a cane could lead to an unpleasant response.

The cost of SmartCane™, inclusive of distribution and training costs is Rs. 3000 while comparable navigational

devices globally cost Rs. 65000 or more. Notwithstanding its affordable price tag, the manufacturer i.e. Phoenix Medical Systems, Chennai has ensured that the device meets global standards in terms of quality and reliability. Saksham Trust has developed an extensive distribution partner network, geographically spread across India for spreading awareness, training as well as after-sale support.

The various features of SmartCane™ have been driven by end-users' input on their needs and then ratified through extensive field trials with over 150 users. Talking about the product, Dr Rohan Paul, who has played a key role in the development of the SmartCane™ device, said



From Right to Left: Prof. M. K. Bhan- National Science Professor, IIT Delhi; Mr. Dipendra Manocha- Managing Trustee, Saksham; Prof. M. Balakrishnan, IIT Delhi; Shri. P.K. Pincha, Chief Commissioner of Persons with Disabilities; Prof. R.K. Shevgaonkar, Director IIT Delhi and Beneficiaries of SmartCane™

"Blindness is not just a medical condition but possesses the larger dimensions of social exclusion, stigma and neglect.



Blind people are often taken by surprise by over-hanging branches, protruding air-conditioners and parked vehicles while navigating through unfamiliar terrain. SmartCane™ warns the user of such objects in their path through a unique system of vibratory patterns, designed to detect potential obstacles even at head height."

Professor M Balakrishnan, Department of Computer Science & Engineering who along with Professor PVM Rao

of Mechanical Engineering Department leads the ASSISTech activities, said, "I strongly believe that role of organizations like IIT is to promote technology-based entrepreneurship so that the country develops quality products that find mass acceptance not only in India but globally."

Dr Diana Tay, Business Development Manager for Technology Transfer at the Wellcome Trust said "The SmartCane™ is a mobility aid device that will have a positive impact on the day-to-day activities of the visually impaired in India and possibly further afield. The cross-disciplinary team approach behind the SmartCane™ has enabled the successful delivery of this technology to the marketplace." The Wellcome Trust, a global charitable foundation, provided a research grant of around £450,000 under the "Affordable Healthcare in India" scheme for translational research on SmartCane™.

Mr Dipendra Manocha, Director of Saksham Trust and Delhi-President of National Association of Blind, has provided research and marketing support through its network of organizations. Phoenix Medical Systems, India's leading manufacturer of medical devices for infant and maternity care is the industrial partner of SmartCane™, providing industrial R&D support and executing the manufacturing process.



kaash...

Drishti 2013 - Golden Eye Winner Film
Let's Promote Eye Donation

We are really thankful to Antardrishti Organization for appreciating our work and honor us with **Golden Eye Award for Drishti 2013 in short film contest.**

As I said "We", there is another person, Saurabh Mahajan, worked as camera person, who is sharing this award along with me, MayurShinde, worked as director and actor in KAASH. He is the person who actually came up with this competition news. He had found it on internet. We decided to make this project with his camera under my direction. With all information and rules of festival we both discussed all things and possibilities to find correct way to present our movie. As it was clearly declared in rules that there must be a message for eye donation at the end of movie and it was our first objective.

Subject was totally clear as its words... EYE DONATION... means either person must be blind or one who is not blind. Both plays similar important role in this subject. But we choose a blind person who will lead our story and take audience to the way of eye donation.

But we were confused in matter of who will play the lead role. It can be a child with curious behavior towards the world or it can be an old person who spent his or her life without watching a single scene of world... It can be a parent who is struggling for his or her child's Drishti... It can be a son or a daughter too... so we were continuously thinking on who will be exactly correct person to deliver the message.

During this process of thinking, after few days we came up with one character that was perfect to play the lead. We got him from the youngsters who are studying in colleges. Blind students. We choose a young boy's character that is blind and have sorrow and expectations. As we all are aware of life style of youngster's living nowadays. We choose young

boy because of his young age or teenage. Now just think, a guy without eyes, how can he live with a young heart? Yes here is a will power, but sorrow cannot be drowned by fulfilling all wishes... Blind tag still remains. Sorry as I said it's a tag... but we know deep down some of the blind people surely looked at it as curse or teasing tag or some way of getting favor or benefit, according to other people's treating towards them.

The character which we choose was a teenager with all will to do things as other teenagers do. He does not want travel in handicap apartment of local trains. He does not need other's help for directions on road. He does not want get treat like handicap or blind person. He does want to live like any other teenager. He does want to run, play, dance... He does want see laugh... He does want to see all emotions... his friends, his family and the world. He has been always sensed all things, persons and the world... but there is nothing wrong if he does wish to watch all this. A human can live with sorrow, hard situations, even alone... but if human is living with any missing part of himself, this would be dying every morning with living hope. And especially with teenagers, we can just calculate according to our observation that how they live and try to enjoy their life. The guy Nayan has same feeling, only wanted to share with world.

Now it was another big question that, it is fine he want to share and why, but how...???

We again start thinking as we were expecting a proper, useful and most attentive way for this. And we got it... FM is a convenient way to share the message. So now we start creating our story and we made us ready with write-up.

We had story but no one just come and say his or her message on FM or it's not possible that one will come

and just speak about his or her blindness and ask for eye donation. As a film, we were trying to make it dramatic but realistic; we put a small message competition in our story and made our blind guy Nayan to participate in it. But still he was not going to just ask in normal ways, so to make it more effective and I would definitely say, to check listeners listening capability and understandings, we compose a poem which describes his feelings and his emotions, and of course the eye donation message. Now we are actually with proper story with name KAASH...

KAASH is actually indicating the expectations, not from humans but definitely from God. The lead blind guy Nayan asks the question indirectly that if I was not blind...



Mayur S Shinde
Director : Kaash...
mayurshnd9@gmail.com
www.drishti.org.in

But again there was a big question of who will act...? We tried to consider so many guys we know and asked them but, I don't know what goes wrong, no one was replying. So at the end I decided to act for character Nayan.

Our intention was not only to convey the message of eye donation but also to ask people that why do we need someone to deliver or to convey these messages via a short films or

via campaigns or via posters etc. Every person living in this world and those who can see must have watched this blinds struggling and wishing to see the world. So there must be our understanding towards them.

We enjoyed making this movie because it was our first project, first experience and most surprising that only we both were working in this project. This movie made us understand how to work by considering our aim, how to be perspective, how to manage and most important how to satisfy audience or convince them. Convincing for any subject to the audience was actually most important aim for us and we wanted to convince them for eye donation by this short film.

Short film always works as a messenger and by winning this competition and yours appreciation we are confirmed that our movie definitely delivered a message.

By keeping this in mind we are looking forward to create new some projects which establish new definition of short film but definitely help society to understand social issues like this.

KAASH was first project who gives us success and surety that we can work further.

When it comes to provoke the people for change we take some steps and that's what Antardrishti Organization is doing. Short film festival is very useful way or say successful step to convey the eye donation objective to people and also to provoke them to do so. According to me one person with two eyes can make two blind people normal. As it is said in our movie that "दुनियां मे लाखो लोग हर दिन मरते हैं पर नेत्रदान कोई नहीं करता..." I guess it is the solution. People must understand that eye donation is not only donation; it's making others to live with beautiful world.



Lasik surgery during pregnancy or early motherhood

Can Lasik surgery be done during pregnancy or early motherhood (breastfeeding)?

Pregnancy and early infancy are precious times for the baby and the mother, just sit back, relax and enjoy this time with the baby. We are not going anywhere. Once you are well settled into the motherhood and ready for spectacle removal surgery – do visit us. We will make sure that you experience not only the best in lasik but the best in class service.



Dr. Vandana Jain

[MBA, MBBS, MS, DNB, MNAMS, FLVPEI, FICO] is the co-founder and director of Advanced Eye Hospital and Institute and a Cornea, Cataract and Refractive Surgeon

Pregnancy is a wonderful period and particularly so as a woman becomes even more beautiful when she is pregnant. Often it is also the time when we slow down on our day to day activities. Some women take a break from work and concentrate on their and the growing child's health. The free time makes some women want to utilize it better. Some of them who have been planning to get LASIK to get rid of the glasses and contact lenses think this is the perfect time. Their busy schedules never allowed them to get it done earlier and now their free time gives them ideas. "Let me get it done before baby is out and I get even busier"

These situations are common especially for me as cornea and lasik surgeon and I have to deal with these from time to time. I feel and understand the issues of these women who due to their hectic and busy lives have not been able to spare time for lasik surgery.

But pregnancy is certainly not the time for any form of eye surgery unless it is an absolute emergency!

During pregnancy due to hormonal alterations a lot of changes can happen in the eye for example glass power can change, corneal curvature

undergoes changes and to add to that we cannot prescribe some medicines after lasik eye surgery due to their potential harmful effect on the growing baby. Hmm.. Let me explain more:

Cornea curvature and eye power changes

An increase in corneal curvature and mild steepening can occur during pregnancy. These changes can also develop post pregnancy when mothers are breast feeding. But the good news is that corneal curvature is reversible upon cessation of breastfeeding.

Contact lens issues:

Women who wear contact lenses should also be careful. Contact lens intolerance may occur during pregnancy as a result of a change in corneal curvature, increased corneal thickness or an altered tear film.

Changing glass numbers

Due to all these changes, the glass number may fluctuate during pregnancy or breastfeeding. In any case, it is recommended that one should wait several weeks after stopping breast feeding before taking a new glass number. Additionally, decreased or transient loss of accommodation may occur

during pregnancy or within the postpartum period. What that means is that pregnant women or breast feeding mothers may experience a difficulty in reading.

Eye power stability as well as corneal curvature stability is important before planning LASIK surgery. Laser vision correction involved reshaping the corneal curvature but that is exactly what is not stable during pregnancy or breastfeeding. That is why planning a LASIK surgery during pregnancy or breast feeding period is not a good idea.

Now what is a good time for lasik

Good time to get assessed for suitability for LASIK is few weeks after stopping breast feeding. Good thing is that after LASIK surgery you can be back to your routines and work in 2-3 days.

Newer techniques- flapless and bladeless lasik?

Yes, newer techniques of laser vision correction such as Femto Lasik (bladeless lasik) and Smile Lasik (Flapless lasik) have enhanced the safety, applicability, accuracy of lasik surgery procedure and also shortened the recovery time considerably.

गर्मियों में आंखों की अनदेखी न करें



गर्मियां शुरू हो चुकी है। गर्मियों के बारे में सोचते हैं तो तेज धूप, धूल, गर्म हवाएं, चिपचिपाहट, पसीना, मच्छर, प्यास, ठंडा रखने के उपाय आदि दिमाग में आते हैं लेकिन क्या आप जानते हैं कि यह धूल, तेज धूप, गर्म हवाएं अपने साथ-साथ बहुत सारी बीमारियां भी लेकर आती है, यदि हम उनके लिए पहले से तैयारी नहीं रखें तो हमें बहुत सारी परेशानियों का सामना करना पड़ता है। गर्मियों में हम अपनी त्वचा, चेहरे का तो पूरा ध्यान रखते हैं कि कहीं सूरज की रोशनी से रंग काला न हो जाये या जले नहीं, लेकिन अपनी आंखों को भूल जाते हैं। इस मौसम में अस्पतालों में धूल से आंखों की एलर्जी के रोगी बढ़ने लगते हैं। एयर कंडीशनर, कूलर आदि हमें गर्मियों के मौसम में भी ठंडक प्रदान करने के साथ-साथ तेज धूप से भी बचाते हैं परन्तु आंखों के चारों ओर होने वाली ड्राइनेस से नहीं बचा पाते हैं। गर्मी में चलने वाली हवाएं हमारी आंखों को बहुत नुकसान पहुंचाती हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि गर्मी में आंखों को देखभाल की ज्यादा जरूरत होती है। गर्मियों में तेज धूप, धूल और धूल के साथ आने वाली गंदगी आंखों पर काफी आसर डालती है और यदि ध्यान नहीं रखा जाये तो यह आंखों को नुकसान भी पहुंचाती है। इस मौसम में आंखों में वायरल संक्रमण होने का खतरा ज्यादा रहता है। बच्चों साफ-सफाई का

विशेष ध्यान नहीं रख पाते जिसकी वजह से उनकी आंखों में एलर्जी की समस्या ज्यादा होती है। इस मौसम में कीटाणुओं और जीवाणुओं के कारण आंखों की बीमारियां जैसे फ्लू, सूजी और थकी लाल आंखें, शुष्क आंखें, कंप्यूटर विजन सिंड्रोम आदि अधिक होती हैं। आज के समय में हमारी जीवनशैली भी काफी हद तक इन बीमारियों को बढ़ावा देती है। प्रदूषण और कंप्यूटर पर लंबे समय तक काम करने के कारण हमारी आंखें शुष्क हो जाती है और आंखों में जलन, खुजली, कीचड़ जैसी समस्याएं बढ़ जाती हैं। अक्सर देखा जाता है जो लोग प्रदूषण रहित क्षेत्रों में ज्यादा समय बीताते हैं उनकी आंखों में संक्रमण आसानी से होता है। वातावरण में प्रदूषण फैलाने वाले तत्व जैसे नाइट्रिक ऑक्साइड, नाइट्रोजन डाइऑक्साइड और सल्फर डाइऑक्साइड आंखों की समस्याओं को और अधिक बढ़ाते हैं। जल, वसायुक्त तेल, प्रोटीन, इलेक्ट्रोलाइट तथा बैक्टीरिया से मुकाबला करने वाले तत्वों से मिलकर बने आंसू, जिनका काम आंखों को तरल रखना होता है को भी प्रदूषण बहुत नुकसान पहुंचाता है। जिसकी वजह से आंखें शुष्क हो जाती है, संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। गर्मी के मौसम में आंखों की अतिरिक्त देखभाल करनी चाहिए।

गर्मी के मौसम में आंखों से जुड़ी कुछ आम समस्याएं

आई फ्लू:

गंदगी, गंदे पानी, गंदी उगलियों, मिक्खियों, धूल-धुआ के जरिए तेजी से फैलने वाले संक्रमण को आई फ्लू कहते हैं। इसके कारण आंखों में दर्द, जलन के साथ-साथ पानी जैसा द्रव निकलता है। पलकों में सूजन भी हो जाती है।

ड्राई आईज :

गर्मियों के मौसम आंखों का

शुष्क हो जाना या ड्राई हो जाना आम बात होती है। बढ़ते प्रदूषण, कंप्यूटर का ज्यादा प्रयोग, एसी में रहने की आदत, कुछ दवाओं (दर्दनिवारक, अवसाद, उच्च रक्ताचाप आदि की दवाएं) का उपयोग भी ड्राई आई का एक बढ़ा कारण होता है। इसमें प्रभावित व्यक्ति की आंखों में चुभन, जलन, सूखापन, खुजली आदि होती है। यदि थोड़े-थोड़े समय के बाद अपनी आंखों को

साफ पानी से धोते रहें और डाक्टर की सलाह से आंखों में दवाई डालते रहें तो इस समस्या से अपनी आंखों को बचाएँ रखा जा सकता है।

कन्जंक्टवाइटिस :

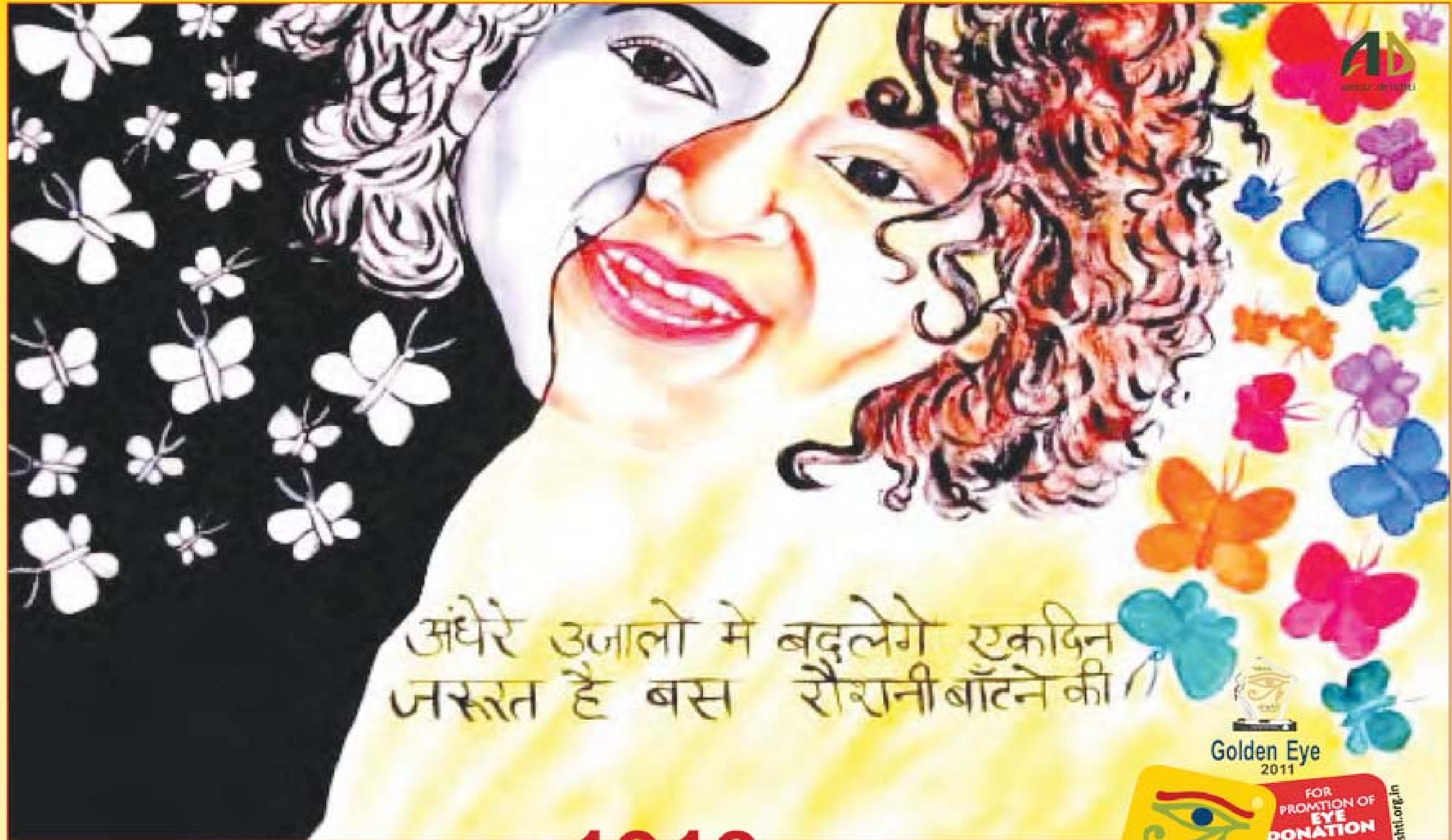
गर्मियों के मौसम में होने वाली यह एक आम बीमारी है, इसके कारण आंखों में बराबर दर्द बना रहता है, आंखों से पानी आता रहता है, आंखें लाल हो जाती हैं।

इस समस्या का तुरन्त इलाज करवाना चाहिए नहीं तो यह बीमारी बहुत तेजी से एक से दूसरे में फैलती है। एक दूसरे को छूने, यहां तक कि आंखों में देखने से ही यह संक्रमण किसी दूसरे को हो सकता है। इसके लिए यह जरूरी हो जाता है कि प्रभावित व्यक्ति अपनी आंखों को साफ पानी से धोता रहे, दूसरे का रूमाल, तौलिया, और अन्य जरूरी चीजों का इस्तेमाल नहीं

करें। डाक्टर की सलाह से दवाओं को इस्तेमाल करें, और काले चश्में का प्रयोग करें ताकि दूसरों तक यह बीमारी नहीं पहुंचे।

फोटो-फोबिया:

यह बीमारी भी आई फ्लू का ही एक रूप है। पीड़ित को तेज धूप और रोशनी चुभती है। इससे पीड़ित आंखों को पूरी तरह से नहीं खोल पाता। आंखों में दर्द और थकान रहती है।



5 million people are waiting for eye donation

call **1919** to donate eyes

www.drishti.org.in | eyedonation@antardrishti.org

email: info@icareinfo.in | Circulation: circulation@icareinfo.in | Advertising: adv@icareinfo.in





गर्मियों में आंखों की देखभाल ताकि आंखें अच्छी बनी रहें

गर्मियों के मौसम में यदि हम कुछ बातों का विशेष ध्यान दें तो इन आंखों की बहुत सारी समस्याओं से बच सकते हैं। आंखों को दिन में कई बार ठंडे साफ पानी से धोएं। आंखों पर खीरे के टुकड़े, रूई के फाहे में गुलाब जल डालकर रखें। इससे आंखों को ताजगी मिलेगी। आंखों के लिए स्वस्थ भोजन और

अच्छी नींद दोनों ही बेहद जरूरी हैं। खाने में हरी सब्जियां जैसे पालक, गाजर, बथुआ, सरसों, अंकुरित अनाज आदि ज्यादा खाएं। दिन में कम से कम दो लीटर पानी पिएं ताकि आपके शरीर की गंदगी बाहर निकले और नमी बनी रहे, जो कि आंखों के लिए भी जरूरी है। आंखों में किसी भी

प्रकार संक्रमण हो, साफ-सफाई का विशेष ध्यान रखें। आंखों को बार-बार हाथ से न छुएं और न ही रगड़ें। काला चश्मा हमेशा पहन कर रखें। अपना चश्मा किसी और को पहनने के लिए कभी नहीं दें। प्रभावित व्यक्ति द्वारा प्रयोग की हुई किसी भी चीज को दूसरों के संपर्क में नहीं आने दें।



तेज धूप में

तेज धूप में जब भी बाहर निकले धूप से बचने के चश्में यानी सनग्लासेज पहनें, ताकि हमारी आंखें सूर्य की परा-बैंगनी यानी अल्ट्रावॉयलेट किरणों से बची रहें। इन किरणों का आंखों पर इतना खराब असर होता है कि कभी-कभी प्रभावित व्यक्ति को मोतियाबिंद, रेटिना में खराबी आदि समस्याओं से जल्दी दो-चार होना पड़ सकता है। जिस तरह सूरज से निकले वाली यूवी किरणों से बचने के लिए गर्मियों में सनस्क्रीन का प्रयोग किया जाता है ठीक उसी प्रकार आंखों के लिए यूवी किरणों से बचने के लिए चश्मों को प्रयोग किया जाना चाहिए। यूवी से बचाव की क्षमता वाले धूप के चश्में यानी सनग्लासेज हमारी आंखों को सूरज की परा-बैंगनी किरणों से बचाते हैं। जब भी सनग्लासेज खरीदें, इस बात का ध्यान रखें कि वह यूवी किरणों को रोकने के लिए 100 प्रतिशत कारगर हों और जो चारों ओर से फ्रेम से बंधा हो ताकि धूल- मिट्टी व किरणें आंखों तक नहीं पहुंच सकें। अपनी आंखों को साफ ठंडे पानी से बराबर साफ करते रहें। जो लोग यू.वी. प्रोटेक्टिव काटैक्ट लेंस पहनते हैं उन्हें भी सनग्लासेज पहनना चाहिए ताकि आंखों के बचे हुए हिस्से को भी सूरज की यूवी किरणों से बचाया जा सके। अगर आप पावर लेंस का प्रयोग करते हैं तो भी आपको सनग्लास पहनने चाहिए, ताकि अल्ट्रावायलेट किरणें आपकी आंखों को नुकसान न पहुंचे।

तैराकी के दौरान

तैरते समय तैरने के दौरान पहने वाले चश्मों को प्रयोग करें, यह न सिर्फ आपको क्लोरीन से होने वाली एलर्जी से बचाएगा बल्कि तरणताल में कंजंकटाइटिस से भी बचाएगा। आमतौर पर तरणताल में पानी को साफ व सुरक्षित रखने के लिए बहुत ज्यादा क्लोरीन और केमिकल्स का प्रयोग होता है, जो आंखों में संक्रमण पैदा कर सकता है। इसलिए जब भी स्विमिंग पुल से बाहर निकलें, तो साफ पानी से आंखों को धोएं। यदि कोई समस्या होती है तो नेत्र विशेषज्ञ की सलाह लें।

इनसे हो सकता है आंख को नुकसान

- आंखों में कचरा, धूल, मिट्टी या रेत के कण आदि गिर जाने पर आंखों को रगड़ें नहीं।
- आंखों में काजल, सुरमा, स्याही, मस्कारा और लाइनर आदि का इस्तेमाल न करें। इनमें केमिकल्स और कार्बन पार्टिकल्स पाए जाते हैं जो आंखों में एलर्जी कर सकते हैं।
- किसी दूसरे का रुमाल या तौलिया इस्तेमाल न करें।
- कंजंकटाइटिस के मौसम में स्विमिंग पूल

- में न जाएं।
- आंखों में परेशानी होने पर खुद इलाज न करें।
- एक बार आई ड्रॉप खुल जाने के एक महीने के अंदर उसका यूज कर लेना चाहिए। बची दवा फेंक दें।
- एसी के ठीक सामने नहीं बैठना चाहिए। यह आंखों के लिए ठीक नहीं होता।
- हाथों को हमेशा साफ रखें।

- धूप के चश्में आपको केवल धूप से ही नहीं बल्कि धुएं और गंदगी से होने वाली एलर्जी से भी बचाते हैं।
- स्टाइल के चक्कर में छोटे फ्रेम का चश्मा न पहनें। चश्मे के फ्रेम का साइज इतना बड़ा होना चाहिए, जो आंख को पूरी तरह से ढक लें।
- आंखों के आसपास सन्स्क्रीम न लगाएं। इससे आंखों को नुकसान हो सकता है।



डा. कुरेश बी. मस्कटी, अध्यक्ष, अखिल भारतीय नेत्र विज्ञान सोसायटी, भारत की कलम से

कॉर्निया प्रत्यारोपण

कॉर्निया क्या है ?

कॉर्निया या ऊतक का एक पारदर्शी टुकड़ा होता है जो कि आंख के रंगीन भाग यानी आइरिस के ऊपर फिट होता है जैसे घड़ी का कांच (घड़ी के ऊपरी से ढकने वाला शीशा)। कॉर्निया घड़ी के शीशे की तरह सपाट नहीं होता, बल्कि गुंबद के आकार का होता है। जिस प्रकार खिड़की में से रोशनी आती है उसी तरह रोशनी कॉर्निया से होती हुई आंख के पीछे वाले हिस्से तक जाती है। रोशनी की समानांतर किरणें कॉर्निया को पार करते समय मुड़ती है ताकि वह रेटिना पर केन्द्रित हो सके जो कि आंखों के पीछे वाले भाग का अंदरूनी हिस्सा है जैसे कि कैमरे में रील (फिल्म)।

कॉर्निया धुंधला कैसे हो जाता है ?

कॉर्निया के धुंधला या अनियमित होने की वजह से प्रभावित व्यक्ति को बहुत सारी परेशानियों का सामना करना पड़ता है। जब कॉर्निया धुंधला हो जाता है तो रोशनी आंख के अंदर नहीं प्रवेश कर पाती है और नतीजतन आंखों की दृष्टि खराब हो जाती है।

ऐसी अवस्था में दृष्टि वापस कैसे आती है ?

कॉर्निया खराब होने के बाद दृष्टि वापस लाने का एक ही तरीका है कि प्रभावित व्यक्ति का कॉर्निया नेत्रदान द्वारा प्राप्त किये गये स्वस्थ कॉर्निया से बदल दिया जाये जिसे कॉर्नि या प्रत्यारोपण या कैराटोप्लास्टी कहते हैं। इसमें खराब कॉर्निया के केंद्रीय डिस्क को उसी आकार की नेत्रदान में प्राप्त कॉर्निया से बदल दिया जाता है। कॉर्निया ही आंख का एक मात्र ऐसा हिस्सा है जिसका प्रत्यारोपण किया जा सकता है।

कॉर्निया प्रत्यारोपण कितना सफल होता है ? क्या यह बात सही है कि ज्यादातर कॉर्निया प्रत्यारोपण कुछ वर्षों के बाद अपारदर्शी हो जाता है ?

कॉर्निया प्रत्यारोपण रक्त वाहिकाओं से रहित होता है यानी कि इसमें खून का उपयोग नहीं होता है। इसलिए शरीर में जितने भी अंगों के प्रत्यारोपण होते हैं चाहे वो किडनी हो या फिर दिल या जिगर उन सबमे से कॉर्निया प्रत्यारोपण के सबसे कम

खराब होने की संभावना होती है। मैं अपने पिछले बयान में संशोधन करूंगा - प्रत्यारोपण की सफलता दर के बारे में यह दूसरे नंबर पर आता है। यहां तक कि यदि यह सही से नहीं हो तब भी ज्यादातर मामलों में इसको आंखों की दवाओं द्वारा बिना किसी सिस्टमेटिक इम्युनोसुप्रेसिव मेडिकेशन की मदद के सफलतापूर्वक ठीक किया जा सकता है। शरीर के अन्य भागों के प्रत्यारोपण में ऐसा नहीं होता है। मैंने 30 और 40 वर्ष पुराने कई ग्राफ्टों (प्रत्यारोपण) को देखा है जो आज भी साफ और स्पष्ट है। जो कॉर्निया पहले से ही स्वाभाविक रूप से वेस्कुलराइज्ड हैं उन आंखों में किया गया ग्राफ्ट लंबी अवधि के पूर्वानुमान के मुताबिक खराब होता है (आम आदमी की दृष्टि में अपेक्षित परिणाम)।

हालांकि, किसी कारण वश यदि ग्राफ्ट खराब होता है या स्वीकार नहीं होता है और समय से उसको इलाज के द्वारा वापस नहीं लाया जा सका, तब भी सब कुछ नष्ट नहीं होता है। अगर बाकी बची आंख में कोई समस्या नहीं है तो दुबारा से ग्राफ्ट हो सकता है अर्थात एक बार और ग्राफ्ट (स्वाभाविक रूप से पहले धुंधले वाले ग्राफ्ट को हटा कर) और एक बार फिर से दृष्टि की वापसी।

अस्वीकृति आमतौर पर कब होती है ?

आकड़ों के हिसाब से देखे तो ज्यादातर मामलों में अस्वीकृति प्रत्यारोपण के बाद के प्रथम वर्ष में होती है और या फिर किसी छोटे या बड़े आपरेशन के बाद यानी कि यदि मरीज ने कॉर्निया प्रत्यारोपण के बाद मोतियाबिंद का ऑपरेशन कराया है या फिर कॉर्नि या के टके हटाना (आमतौर पर ऐसा कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी के एक वर्ष के बाद होता है), यह सब ऑपरेशन के एक माह के भीतर ही ग्राफ्ट की अस्वीकृति की संभावनाओं को बढ़ा देता है।

मरीज को कॉर्निया की अस्वीकृति के बारे में जल्दी कैसे पता चले ताकि वह जल्दी से पास के डॉक्टर के पास जा सके ?

यदि मरीज अचानक अपनी प्रत्यारोपित आंख में लाली, दर्द, पानी का आना या फिर दृष्टि में कमी होना महसूस करे तो उसे तुरन्त अपने नजदीक के

कॉर्निया खराब होने के कुछ महत्वपूर्ण कारण

- आंख में संक्रमण और चोट।
- विटामिन 'ए' की कमी।
- दवाओं की प्रतिक्रिया अर्थात स्टीवेंस-जॉनसन सिंड्रोम।
- कॉर्निया का हास और अपविकास (विरासत में मिली अवस्था जो वयस्क जीवन में कॉर्निया के धुंधला होने का कारण बन सकती है)।
- केराटोकोनस (कॉर्निया के आकार में अनियमितता) इस अवस्था में कॉर्निया साफ और अच्छी होती है फिर भी दृष्टि धीरे-धीरे खराब होती जाती है। धुंधलापन बहुत बाद में होता है।
- काला मोतियाबिंद या मोतियाबिंद के ऑपरेशन में आई किसी गड़बड़ी की वजह से।

डॉक्टर के पास जाना चाहिए, कोशिश यह करनी चाहिए कि उसी दिन चला जाये। इस बारे में टेलीफोन से या फिर इधर-उधर से जानकारी एकत्र करने में समय बरबाद नहीं करना चाहिए। यह सलाह इसलिए दी जा रही है ताकि ग्राफ्ट की अस्वीकृति या ग्राफ्ट में संक्रमण से बचा जा सके। इसके उपचार के लिए टॉपिकल कोर्टिकोस्टेरॉइड बूंदों को जल्दी-जल्दी लगातार टपकाया जाता है, यदि यह अस्वीकृति के बचाव ग्राफ्ट संक्रमण है तो यह हालात को और भी खराब बना सकता है।

दृष्टि वापस लाने के लिए क्या सारी खराब कॉर्निया को सफलतापूर्वक प्रत्यारोपित किया जा सकता है ?

जैसा कि मैंने पहले बताया है कि जिस कॉर्नि या में रक्त वाहिकाएं बढ़ रही हैं उनका पूर्वानुमान खराब होता है। इसके अलावा जिन आंखों में पहले भी ग्राफ्ट अस्वीकृति हो चुका है, उनमें भी ग्राफ्ट की अस्वीकृति बढ़ने का खतरा ज्यादा होता है क्योंकि शरीर अबतक यह जान चुका होता है कि वहां कुछ बाहरी ऊतक है और वह अपनी

रक्षात्मक सेना (मारने वाली सफेद रक्त कोशिकाओं) को बाहरी ऊतकों को खत्म करने के लिए भेजता है। इसके अलावा, यदि आंख में अपर्याप्त आंसू स्राव या खराब गुणवत्ता वाले आंसू आते हैं तो भी ऐसी आंखों वाली कॉर्निया ग्राफ्टिंग के लिए अच्छी नहीं मानी जाती हैं। ऐसी स्थिति जो 'किनारो/Limbus' को खराब करती हो, (काली एवं सफेद पुतली के बीच का हिस्सा जो कि कॉर्निया की सतल पर होता है और जहां लगातार कोशिकाओं को निर्माण द्वारा भरा जाता है) कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी को खराब कर सकती है। कुछ और स्थितियां जैसे रसायन द्वारा जलने पर लगी चोट, दवा की प्रतिक्रिया जैसे स्टीवेंस जॉनसन सिंड्रोम, जोकि स्टेम कोशिकाओं को किनारी पर खराब करती है और कुछ जन्मजात स्थितियां जैसे श्वेतपटल का आभाव (Aniridia) जिसमें शुरूआत करने हेतु स्टेम कोशिकाओं का कोटा बहुत खराब होता है भी कॉर्निया प्रत्यारोपण की सफलता को प्रभावित करती है।

कॉर्निया प्रत्यारोपण



डा. कुरेश बी. मस्कटी, अध्यक्ष, अखिल भारतीय नेत्र विज्ञान सोसायटी, भारत की कलम से

कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी में क्या नया विकास हो रहा है - तहदार/Lamellar कॉर्निया प्रत्यारोपण या स्वच्छपटलदर्शी/Keratoplasty?

भारत में यहां तक कि विदेशों में भी ज्यादातर कॉर्निया प्रत्यारोपण 'पूर्ण मोटाई' कॉर्निया प्रत्यारोपण (तकनीकी रूप से इसे भेदनेवाला स्वच्छपटलदर्शी/Keratoplasty कहा जाता है) से होता है। इसमें खराब कॉर्निया को उसकी पूरी परतों के साथ निकाला जाता है और फिर उससे नेत्रदान से प्राप्त थोड़े बड़े आकार की, पूर्ण मोटाई वाली कॉर्निया से बदल दिया जाता है। हालांकि कुछ बीमारियों में जैसे 'केराटोकॉनस' या कोनिकल कॉर्निया या फिर कॉर्निया की सतह पर निशान, कॉर्निया के सबसे ज्यादा अंदर वाली परत, जिसे इंडोथिलियम के नाम से जाना जाता है अपनी जगह पर और स्वस्थ है तो उन्हें बदलने की जरूरत नहीं है। ऐसे मामलों में लगभग 90 प्रतिशत मोटाई बदलती है, यानी कि कॉर्निया की सबसे ज्यादा अंदर वाली परत इंडोथिलियम में कोई बदलाव नहीं होता है। क्योंकि यह नेत्रदान करने वाले का इंडोथिलियम है और इसी अस्वीकृति प्रमुख रूप से रोगी की प्रतिरक्षा प्रणाली पर ही निर्भर करती है, इस कारण इस तहदार/Lamellar ग्राफ्ट की अस्वीकृति की संभावना नाटकीय रूप से कम हो जाती है। हालांकि, परंपरागत भेदनेवाले स्वच्छपटलदर्शी/Keratoplasty से इसकी तुलना की जाये तो इस प्रक्रिया में थोड़े ज्यादा कौशल की जरूरत होती है और ऑपरेटिव जटिलताओं की दर सबसे अच्छे हाथों में 5-10 प्रतिशत की होती है। जिन मरीजों का इंडोथिलियम स्वस्थ नहीं होता है उनके साथ डी.ए.एल.के. (DALK - deep anterior lamellar keratoplasty) विधि का इस्तेमाल नहीं किया जा सकता है। इसलिए मरीज का कॉर्निया किस विधि से प्रत्यारोपित किया जाये इस बात का चुनाव करते समय बहुत सावधानी रखनी पड़ती है।

मैंने सुना है कि एक और तरीका है 'इंडोथिलियल केराटोप्लास्टी/Endothelial Keratoplasty'। यह क्या है?

मैं आपको आपकी सुनने की क्षमता पर बधाई देता हूँ। इसकी प्रक्रिया DALK की तकनीक से कहीं ज्यादा कठिन है, इसमें विशेष प्रकार

के औजारों की जरूरत होती है और यह परंपरागत तरीके से नहीं किया जा सकता। मरीज के कॉर्निया के अंदर वाली परत निकालने के बाद सिर्फ कॉर्निया के अंदर वाले भाग का ही प्रतिरोपण किया जाता है। इसको डी.एस.ई.के. (DSEK) और डी.एस.ए.ई.के. (DSAEK) और पोस्टीरियर लामेलर केराटोप्लास्टी के नाम से भी जाना जाता है। आपको जरूरत नहीं यह जानने की कि इसका पूरा नाम क्या है, आप शायद भूल भी जाओगे इसको पढ़ने के बाद। यह सिर्फ उन्हीं मरीजों के साथ ही किया जाता है जिनके कॉर्निया की अन्दर की परत ही खराब होती है और बाकी का कॉर्निया ठीक रहता है। इसमें टांके लगाने की जरूरत नहीं होती है इसलिए इसमें मरीज का कॉर्नि या जल्दी ठीक होता है और टांकों से जुड़ी हुई समस्याएं भी नहीं होती।

क्या कोई उम्मीद है ऐसे दुर्भाग्यपूर्ण मरीजों के लिए दृष्टि वापस आने की, जिनका कॉर्निया खराब हो चुका है और कॉर्निया प्रत्यारोपण नहीं हो सकता है या उनको कॉर्निया प्रत्यारोपण के बाद कोई लाभ नहीं मिलेगा?

हां उनको प्राकृतिक कॉर्निया लगाया जा सकता है, इसके बारे में और अधिक जानकारी के लिए विशेष रूप से इसको ध्यान में रखते हुए तैयार किये गये पाठों को पढ़ना होगा।

कॉर्निया प्रत्यारोपण में कितना खर्चा होता है?

यह बहुत कुछ इस बात पर निर्भर करता है कि मरीज किस देश के किस हिस्से में उसकी सर्जरी हो रही है। भारत में ज्यादातर जगहों पर यह सर्जरी सरकारी, या ट्रस्ट के अस्पतालों में होती है जहां कोई फीस नहीं ली जाती या फिर बहुत ही कम खर्च में सर्जरी हो जाती है। बड़े शहरों में यह निजी क्षेत्रों के अस्पतालों में भी होती है। हालांकि कॉर्निया मुफ्त में ही दान में मिलती है लेकिन ज्यादातर नेत्र बैंक नेत्रदान से प्राप्त कॉर्निया का गहन परीक्षण करते हैं साथ ही साथ नेत्रदान करने वाले के खून की जांच भी करते हैं ताकि एडस, हैपेटाइटिस और अन्य दूसरी संक्रामक रोगों के बारे में भी पता लगाया जा सके। इन सबमें खर्चा होता है जिसको प्रोसेसिंग शुल्क के रूप में लगाया जाता है। उदाहरण के लिए इस लेख को लिखते समय मुंबई में इसकी लागत लगभग 6000 रूपये

क्या कोई व्यक्ति जिसका कॉर्निया प्रत्यारोपण हो चुका है अपनी मृत्यु के बाद कॉर्निया दान कर सकता है?

हां, यदि कॉर्निया साफ और स्पष्ट है तो उसका दोबारा से उपयोग हो सकता है और एक और कॉर्निया की खराबी से दृष्टिहीन हुए व्यक्ति की दृष्टि वापस आ सकती है। यह सच में एक बहुत बड़ा और अच्छा प्रयास होगा।

प्रति मरीज आती थी। यह चार्ज निजी क्षेत्रों के मरीजों पर ही लगाया जाता है जो कि कुल नेत्रदान में आयी कॉर्निया का मात्र 30 प्रतिशत ही है। बाकी बचा 70 प्रतिशत कॉर्निया मुंबई के सरकारी अस्पतालों या मुफ्त में इलाज करने वाले अस्पतालों को दे दिया जाता है।

सर्जरी का क्या शुल्क है?

यह भी अलग - अलग राज्यों में अलग अलग होता है। ऐसे राज्य जहां निजी क्षेत्रों में कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी होती है वहां सर्जरी का शुल्क वर्तमान समय में मोतियाबिंद के ऑपरेशन के शुल्क के बराबर होता है।

नैतिक रूप से क्या यह सही है? आखिर वह मृतक दानदाता की आई बॉल दान से प्राप्त कर रहा है!

नैतिकता एक सापेक्ष मुद्दा है। कोई भी शल्य-चिकित्सक आई बॉल या कॉर्निया का शुल्क नहीं लेता है (नेत्रबैंक हो सकता है कि प्रोसेसिंग शुल्क के रूप में कुछ पैसा ले)। हालांकि कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी में प्रशिक्षित शल्य चिकित्सक इस विधा को सीखने में बहुत सारा समय और पैसा खर्च करते हैं। इसके अलावा उनको अच्छे कॉर्निया प्रत्यारोपण के लिए बेहतरीन शल्य सूक्ष्मदर्शी, डिस्पोजेबल ट्रेफिंस (trephines) और अन्य कीमती उपकरण की भी जरूरत होती है। अपनी जीविका के लिए ज्यादातर कॉर्निया शल्य चिकित्सक सिर्फ कॉर्निया शल्य चिकित्सा करना ही पसंद करते हैं। लेकिन कॉर्निया की कमी की वजह से वह अपने जीविकोपार्जन के लिए मोतियाबिंद और अन्य शल्य चिकित्सा भी करना शुरू कर देते हैं। व्यवहारिक तौर पर देखा जाये तो निजी क्षेत्र में कोई भी शल्य चिकित्सक सिर्फ कॉर्निया प्रत्यारोपण कर अपना जीवन-यापन नहीं कर सकता। ज्यादातर नेत्र शल्य चिकित्सक जो कि ज्यादा मात्रा में प्रत्यारोपण करते हैं ऐसे मरीज जो कि अपना खर्च वहन कर सकते हैं से कमा कर खर्च नहीं कर सकने वाले मरीजों के

खर्चों को कम करते हैं।

क्या सभी दृष्टिहीनों की दृष्टि कॉर्निया प्रत्यारोपण से वापस आ सकती है?

नहीं, कॉर्निया प्रत्यारोपण सर्जरी से सिर्फ उन्हीं दृष्टिहीनों को फायदा पहुंचता है जो कॉर्निया खराब होने की वजह से दृष्टिहीन हुए हैं, आंखों के बाकी बचे हिस्से का प्रत्यारोपण नहीं हो सकता है। कुछ समय से रेटिना प्रत्यारोपण की कोशिशें शुरू हुई हैं लेकिन अभी उसमें समय लगेगा। हो सकता है कुछ सालों के बाद ऐसे लोग जिनकी दृष्टि रेटिना खराब होने से गई है रेटिना प्रत्यारोपण के बाद वापस आ जाये।

नेत्रदान से जुड़ी कुछ महत्वपूर्ण बातें

- आंखों का दान सिर्फ मृत्यु के बाद ही किया जा सकता है।
- मृत्यु के 6 घंटे के भीतर हो जाना चाहिए
- केवल पंजीकृत चिकित्सकों द्वारा ही नेत्रदान करवाया जा सकता है।
- नेत्रदान की प्रक्रिया में 15 से 20 मिनट का समय लगता है।
- नेत्रदान के लिए मृतक को कहीं ले जाने की जरूरत नहीं होती, अस्पताल या घर जहां भी है आई बैंक की टीम वहां पहुंच जाती है।
- नेत्रदान से मृतक का चेहरा खराब नहीं होता।
- दानदाता और प्राप्तकर्ता दोनों की पहचान गुप्त रखी जाती है।



गर्भावस्था या मातृत्व (स्तनपान) के दौरान लेसिक सर्जरी

क्या लेसिक सर्जरी गर्भावस्था या मातृत्व (स्तनपान) के दौरान की जा सकती है?

गर्भावस्था और

बाल्यावस्था मां बच्चों दोनों के लिए बहुत ही बहुमूल्य समय होता है, आराम से घर में बैठे, बच्चे के साथ अच्छा समय व्यतीत करें हम डाक्टर लोग कहीं नहीं जा रहे हैं। जब आप का मातृत्व सही से व्यवस्थित हो जाये और आप चश्मा उतरवाने के लिए तैयार हों तो लेसिक सर्जरी विशेषज्ञ से संपर्क करें। हम लोग यह सुनिश्चित करेंगे कि आपको एक अच्छे लेसिक सर्जरी का अनुभव मिले।

किसी भी महिला के लिए गर्भावस्था का समय बहुत ही अद्भुत होता है विशेषकर जब वह गर्भवती होती है तो वह और भी सुंदर हो जाती है। अक्सर इस दौरान दिन-प्रतिदिन की गतिविधियों को कम कर दिया जाता है। कुछ महिलाएं तो अपने काम से अवकाश ले लेती हैं और अपना सारा ध्यान अपने और बच्चे के स्वास्थ्य पर लगाती हैं। कुछ महिलाएं इस समय का बेहतर उपयोग करना पसंद करती हैं। उनमें से कुछ तो लेसिक सर्जरी करवाने की भी योजना बनाती हैं ताकि कांटेक्ट लेंस और चश्मों से छुटकारा पाया जा सके, उनको लगता है यह सही समय है इस काम के लिए। व्यस्त कार्यक्रम उनको कभी इस बात की इजाजत नहीं देता कि वह इसको करवा सकें और अब उनका खाली समय उनको यह सुझाव देता है कि 'इसके पहले कि मैं मां बनूँ और ज्यादा व्यस्त हो जाऊँ मुझे लेसिक सर्जरी करवा लेना चाहिए'।

इस तरह की स्थितियां आम बात है विशेष कर मेरे जैसे कॉर्निया और लेसिक सर्जन के लिए और मुझे समय-समय पर इनसे दो-चार होना पड़ता है। ऐसी महिलाएं जो कि अपने कठिन और व्यस्त जीवन में से लेसिक सर्जरी के लिए समय नहीं निकाल पाती हैं, उनके इन मुद्दों को भी मैं न सिर्फ महसूस करती हूँ बल्कि समझती भी हूँ।

लेकिन गर्भावस्था किसी भी प्रकार की आंखों की सर्जरी के लिए ठीक नहीं है जब तक कि यह बहुत जरूरी नहीं हो जाता यानी कि अगर सर्जरी नहीं हुई तो महिला नेत्रहीन भी हो सकती है।

गर्भावस्था के दौरान हारमोनल परिवर्तन के कारण आंखों में बहुत सारे बदलाव होते हैं उदाहरण के लिए चश्मों का नंबर बदल सकता है, कॉर्निया की वक्रता यानी उभार में बदलाव

हो सकता है, और इन सबसे भी ज्यादा महत्वपूर्ण यह है कि इस दौरान हम लेसिक सर्जरी के बाद संबंधित दवाएं नहीं दे सकते, हो सकता है इन दवाओं से होने वाले बच्चे पर गलत प्रभाव पड़े। इसे और अच्छे से समझते हैं-

कॉर्निया की वक्रता और आंखों की क्षमता में बदलाव

गर्भावस्था के दौरान कॉर्निया या की वक्रता बढ़ सकती है और हल्का ढलाव हो सकता है, साधारण शब्दों में कहा जाये तो कॉर्निया या के आकार-प्रकार में बदलाव होता है। यह परिवर्तन गर्भावस्था के बाद जब मां बच्चों को स्तनपान कराती है तब भी हो सकता है। लेकिन अच्छी बात यह है कि स्तनपान की समाप्ति के बाद कॉर्निया या की वक्रता में हुआ परिवर्तन ठीक हो जाता है।

कांटेक्ट लेंस

जो महिलाएं कांटेक्ट लेंस पहनती हैं उनको भी सावधान रहने की जरूरत होती है। गर्भावस्था के दौरान कांटेक्ट लेंस की सहनशीलता में कमी आ सकती है जिसके कारण कॉर्निया या की वक्रता में परिवर्तन हो सकता है, कॉर्निया की मोटाई बढ़ सकती है या आंसुओं की परत में कमी आ सकती है।

चश्मों के नंबर में बदलाव

इन सब परिवर्तनों के कारण गर्भावस्था या स्तनपान के दौरान चश्मों का नंबर भी बदलता रहता है। किसी भी दशा में यह सलाह दी जाती है कि स्तनपान बंद करने के कई सप्ताह के बाद ही चश्मों का नया नंबर लेना चाहिए। इसके अलावा गर्भावस्था के दौरान या प्रसवोत्तर अवधि के भीतर आंखों की क्षमता में कमी या क्षणिक नुक्सान हो सकता है। इसका मतलब यह है कि गर्भवती महिला या स्तनपान कराने वाली मां को पढ़ने में कठिनाई हो सकती है।

लेसिक सर्जरी की योजना बनाने से पहले आंखों के चश्मों का नंबर और साथ ही साथ कॉर्निया या की वक्रता में स्थायित्व जरूरी होता है। लेजर से दृष्टि ठीक करने के लिए कॉर्निया या की वक्रता में बदलाव किया जाता है जो कि किसी भी स्थिति में गर्भावस्था और स्तनपान के दौरान स्थिर नहीं होता है, इसलिए गर्भावस्था और स्तनपान के दौरान लेसिक सर्जरी करवाना अच्छा विचार नहीं है।

कौन सा समय ठीक है लेसिक के लिए

स्तनपान की समाप्ति के कुछ सप्ताह के बाद का समय लेसिक के मूल्यांकन के लिए उपयुक्त और अच्छा होता है। अच्छी बात यह है कि लेसिक सर्जरी के 2-3 दिन के बाद ही आप अपने दिन-प्रतिदिन के काम और ऑफिस या दूसरे कामों को शुरू कर सकती हैं।

नयी तकनीक - फ्लैपलेस और ब्लेडलेस लेसिक?

हां, लेजर से दृष्टि ठीक करने की नई तकनीक जैसे फ्लैपलेस लेसिक (ब्लेडलेस लेसिक) और स्माइल लेसिक (फ्लैपलेस लेसिक) ने लेसिक सर्जरी की प्रक्रिया की सुरक्षा, उपयुक्तता, सटीकता बढ़ाई है और तो और इसमें सर्जरी के बाद अच्छे होने में समय भी कम लगता है।

और अंत में-

गर्भावस्था और बाल्यावस्था मां बच्चों दोनों के लिए बहुत ही बहुमूल्य समय होता है, आराम से घर में बैठे, बच्चों के साथ अच्छा समय व्यतीत करें हम डाक्टर लोग कहीं नहीं जा रहे हैं। जब आप का मातृत्व सही से व्यवस्थित हो जाये और आप चश्मा उतरवाने के लिए तैयार हों तो लेसिक सर्जरी विशेषज्ञ से संपर्क करें। हम लोग यह सुनिश्चित करेंगे कि आपको एक अच्छे लेसिक सर्जरी का अनुभव मिले।



डॉ. वंदना जैन

[एमबीए, एमबीबीएस, एमएस, डी एन बी, एम एन ए एम एस, एफ एल वी पी ई आई, एफ आई सी ओ] एडवांस आई हॉस्पिटल एवं इंस्टीट्यूट, मुंबई की सह संस्थापक और निदेशक होने के साथ-साथ कॉर्निया, मोतियाबिंद और रिफ्रेक्टिव सर्जन है।

आप भी बन सकते है

दृष्टिहीनों की

दृष्टि

AD

antar.drishti

आजादी के लगभग 60 वर्षों बाद भी दृष्टिहीनता की दिशा में किसी प्रकार के क्रांतिकारी बदलाव की नीतियां दिखाई नहीं देतीं। शायद ही आपको कभी कोई नेत्रहीन सड़क पर चलते हुए या किसी सामाजिक गतिविधि में भाग लेते हुए मिले। कभी देखा है आपने इन्हें स्कूल, कालेज, बैंक, पोस्ट-ऑफिस या किसी अन्य सार्वजनिक सुविधाओं का इस्तेमाल करते हुए। क्या कारण है कि हमारे समाज में इतने सारे दृष्टिबाधित हैं, फिर भी दिखाई नहीं दे। ऐसा लगता है मानों किसी ने इनको समाज से काट कर अलग-थलग कर दिया हो।

अभी तक दृष्टिहीनों को एक अशक्त वर्ग समझ कर दया और दान का पात्र समझा गया है। लेकिन सत्य यह है कि दृष्टिहीनों की आकांक्षाओं को न तो समाज ने और न ही सरकार ने सही रूप में समझा है। जहां समाज ने उन पर दया उड़ेली है वही सरकारों ने उन्हें कुछ कामों तक ही सीमित

कर दिया। सच्चाई इससे बहुत परे है। यह सिद्ध हो चुका है कि यदि दृष्टिहीनों को सुविधाएं मुहैया कराई जाएं तो वे भी सामान्य लोगों की तरह समाज के लिए उपयोगी तत्व हो सकते है, और कई स्थितियों में हम और आप से भी बेहतर प्रदर्शन कर सकते हैं।

हमारे लिए दृष्टिहीन न तो उपेक्षा के पात्र है और न दया किये जाने वाले बेचारे। शरीर के दूसरे किसी भी रोग की तरह दृष्टिहीनता भी एक रोग है जिसके रोगी को उपेक्षा, घृणा और दया के बजाय सहयोग और बराबरी का भाव पैदा करने की जरूरत होती है। अंतरदृष्टि की यह स्पष्ट अवधारणा है कि दृष्टिहीनों के प्रति समाज को जागरूक बनाने के साथ ही साथ दृष्टिहीनों को समान अवसर और कौशल दिलाकर तथा उत्पादन की प्रक्रियाओं या उनके सक्रिय योगदान के लिए स्थान उपलब्ध कराके ही इन्हें समाज की मुख्यधारा से जोड़ा जा सकता है।

- ✍ दृष्टिबाधित बच्चों को स्कूल जाने तथा ब्रेल सीखने के लिए प्रेरित करे यदि बच्चा किसी विशिष्ट स्कूल में नहीं जा रहा है तो उसे निकटवर्ती सामान्य स्कूल में प्रवेश दिलाएं।
- ✍ सहपाठियों और समाज को इनके कार्य में सहायता देने और अन्य गतिविधियों में इनकी भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए प्रेरित करें और स्वयं भी मदद करें।
- ✍ दृष्टिहीनों का उपहास न उड़ाये बल्कि उनका मनोबल बढ़ाये और उन्हें प्रेरित करें कि वो भी अन्य लोगों की तरह से समाज के अभिन्न अंग हैं।
- ✍ बच्चों को छूकर तथा अधिकाधिक बोलकर सिखाने की ओर विशेष ध्यान दें।
- ✍ यदि आप कम्प्यूटर जानते हैं, तो आप दृष्टिहीनों को भी कम्प्यूटर सिखा सकते हैं।

इसी प्रकार बहुत सारी अन्य गतिविधिया है जिनके द्वारा हम दृष्टिहीनों के जीवन में सकारात्मक बदलाव ला सकते है।

यदि आप दृष्टिहीनों की मदद करना चाहते है या दृष्टिहीनता से बचाव या दृष्टिहीनता के बारे और अधिक जानकारी चाहते है तो आप 09412258575 | www.antardrishti.org | drishti@antardrishti.org पर अंतरदृष्टि से सम्पर्क कर सकते हैं।

2006 से दृष्टिहीनों को सम्मान दिलाने की मुहिम में जुटा यह चैरिटेबल संगठन उनकी तमाम दिक्कतों को समाज के सामने लाना चाहता है ताकि समाज से अलग-थलग हो चुके इन लोगों को समाज की मुख्यधारा से जोड़कर इनका समान विकास हो सके।



کیا لے سک سرجری حمل یا زچگی (دودھ پلانے) کے دوران کی جا سکتی ہے

علاوہ حمل کے دوران یا پوسٹنٹرنڈت کے اندر اندر آنکھوں کی صلاحیت میں کمی یا عارضی نقصان ہو سکتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ حاملہ خواتین یا دودھ پلانے والی ماں کو پڑھنے میں مشکل ہو سکتی ہے۔ لے سک سرجری کی منصوبہ بندی سے پہلے آنکھوں کے چشمہ کا نمبر اور ساتھ ہی ساتھ کرینیا کی وکرتا میں استحکام ضروری ہوتا ہے۔ لیزر سے نظر ٹھیک کرنے کے لئے کرینیا کی وکرتا میں تبدیلی کیا جاتا ہے جو کہ کسی بھی حالت میں حمل اور دودھ پلانے کے دوران مستحکم نہیں ہوتا ہے، اس لئے حمل اور دودھ پلانے کے دوران لے سک سرجری کروانا اچھا خیال نہیں ہے

سکتا ہے، اور ان سب سے بھی زیادہ اہمیت مکمل یہ ہے کہ اس دوران ہم لے سک سرجری کے بعد متعلقہ دوا نہیں دے سکتے، ہو سکتا ہے ان ادویات سے ہونے والے بچے پر غلط اثر پڑے، اسے اور اچھے سے سمجھتے ہیں۔

کرینیا کی وکرتا اور آنکھوں کی صلاحیت میں تبدیلی

حمل کے دوران کرینیا کی وکرتا بڑھ سکتی ہے اور ہلکا ڈھلاؤ ہو سکتا ہے، عام الفاظ میں کہا جائے تو کرینیا کے سائز۔ قسم میں تبدیلی ہوتا ہے۔ یہ تبدیلی حمل کے بعد جب ماں بچے کو دودھ پلانے کرتی ہے تب بھی ہو سکتا ہے، لیکن اچھی بات یہ ہے کہ دودھ پلانے کے اختتام کے بعد کرینیا کی وکرتا میں ہوا تبدیلی ٹھیک ہو جاتا ہے۔

کالے کٹ لینس

جو خواتین کالے کٹ لینس پہنتی ہے ان کو بھی ہوشیار رہنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ حمل کے دوران کالے کٹ لینس کی قوت برداشت میں کمی آ سکتی ہے جس کی وجہ سے کرینیا کی وکرتا میں تبدیلی ہو سکتا ہے، کرینیا کی موٹائی بڑھ سکتی ہے یا آنسوؤں کی پرت میں کمی آ سکتی ہے۔

چشمہ کے نمبر میں تبدیلی

ان سب پر روشنی کی وجہ سے حمل یا دودھ پلانے کے دوران چشمہ کا نمبر بھی مختلف ہوتا ہے۔ کسی بھی حالت میں یہ مشورہ ہے کہ دودھ پلانے بند کرنے کے کئی ہفتوں کے بعد ہی چشمہ کا نمبر لینا چاہئے، اس کے

کسی بھی عورت کے لئے حمل کا وقت بہت ہی حیرت انگیز ہوتا ہے خاص طور پر جب وہ حاملہ ہوتی ہے تو وہ اور بھی خوبصورت ہو جاتی ہے۔ اکثر اس دوران روزانہ کی سرگرمیوں کو کم کر دیا جاتا ہے۔ کچھ عورتیں تو اپنے کام سے چھٹی لے لیتی ہے اور اپنا سارا وقت اپنے اور بچے کی صحت پر لگاتی ہے۔ کچھ خواتین اس وقت کا بہتر استعمال کرنا پسند کرتی ہیں، ان میں سے کچھ تو لے سک سرجری کروانے کی بھی منصوبہ بناتی ہے تاکہ کالے کٹ لینس اور چشموں سے چھٹکارا پایا جاسکے، ان کو لگتا ہے یہ صحیح وقت ہے اس کام کے لئے، مصروف پروگرام ان کو کبھی اس بات کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ اس کو کروائیں اور اب ان خالی وقت ان کو یہ مشورہ دیتا ہے کہ اس سے پہلے کہ میں ماں بنوں یا مصروف ہو جاؤ مجھے لے سک سرجری کروالینا چاہیے،

اس طرح کی صورت حال عام ہے خاص کر میرے جیسے کرینیا اور لے سک سرجن کے لئے اور مجھے وقت۔

وقت پران سے دو-چار ہونا پڑتا ہے، ایسی خواتین جو کہ اپنے مشکل اور مصروف زندگی میں سے لے سک سرجری کے لئے وقت نہیں نکال پاتی ہے، ان کے ان مسائل کو بھی میں نہ صرف محسوس کرتی ہوں بلکہ سمجھتی بھی ہوں۔

لیکن حمل کسی بھی قسم کی آنکھوں کی سرجری کے لئے ٹھیک نہیں ہے جب تک کہ یہ بہت ضروری نہیں ہو جاتا یعنی کہ اگر سرجری نہیں ہوئی تو خواتین ضعف بھی ہو سکتی ہے۔

حمل کے دوران ہارمونل تبدیلی کی وجہ سے آنکھوں میں بہت سارے تبدیلی ہوتے ہیں مثال کے طور پر چشمہ کا نمبر تبدیل کر سکتا ہے، کرینیا کی وکرتا یعنی ابھار میں تبدیلی ہو

حمل اور بچپن ماں بچے دونوں کے لئے بہت ہی قیمتی وقت ہوتا ہے، آرام سے گھر میں بیٹھے، بچے کے ساتھ اچھا وقت بسر کریں، ہم ڈاکٹر لوگ کہیں نہیں جا رہے ہیں۔ جب آپ زچگی صحیح سے منظم ہو جائے اور آپ شیشے اتروانے کے لئے تیار ہو تو لے سک سرجری ماہر سے رابطہ کریں، ہم لوگ اس بات کا یقین کریں گے کہ ایک اچھے لے سک سرجری کا تجربہ ملے۔



ڈاکٹر وندنا جین

[ایم بی اے، ایم بی بی ایس، ایم ایس، ڈی این بی، ایم این اے ایم ایس، ایف ایل ڈی پی ای آئی، ایف آئی سی اے | ایڈوانس آئی ہاسپٹل اور انسٹی ٹیوٹ، ممبئی کی بانی ڈائریکٹر ہونے کے ساتھ ساتھ کرینیا، موٹیا، اور پھرے کو سرجن ہے۔



ڈاکٹر قریشی بی. مسکٹی، صدر، آل اڈیانٹیر سائنس
سوسائٹی، بھارت کی قلم سے

کرنیا ٹرانسپلانٹ

زندگی گزارنے نہیں کر سکتا۔ زیادہ تر آنکھ شلی ڈاکٹر
جو کہ مزید مقدار میں ٹرانسپلانٹ کرتے ہیں ایسے
مریض جو کہ اپنا خرچ برداشت کر سکتے ہیں سے کم
خرچ نہیں کر سکتے والے مریضوں کے کھرچو کو کم
کرتے ہیں۔

یافت میں علاج کرنے والے ہسپتالوں کو دے دیا
جاتا ہے۔

سرجری کا کیا فیصلہ ہے؟

یہ بھی مختلف-مختلف ریاستوں میں مختلف ہوتا ہے۔
ایسی ریاست جہاں ذاتی علاقوں میں کرنا
ٹرانسپلانٹ سرجری ہوتی ہے وہاں سرجری کی فیس
موجودہ وقت میں موتی بدم کے آپریشن کے فیس کے
برابر ہوتا ہے۔

کیا تمام نابینا کی نظر کرنیا ٹرانسپلانٹ سے واپس آ سکتی ہے؟

نہیں، کرنیا پر تیار روپ سرجری سے صرف انہی
نابینوں کو فائدہ پہنچتا ہے جو کہ خراب ہونے کی
وجہ سے نابینا ہوئے ہیں، آنکھوں کے باقی بچے حصے
کو ٹرانسپلانٹ نہیں ہو سکتا ہے، کچھ وقت سے ریٹنا
ٹرانسپلانٹ کی کوشش شروع ہوتی ہے لیکن ابھی اس
میں وقت لگے گا۔ ہو سکتا ہے کچھ سالوں کے بعد ایسے
لوگ جن کی نظر بیٹنا خراب ہونے سے گئی ہے ریٹنا
ٹرانسپلانٹ کے بعد واپس آ جائے۔

اخلاقی طور پر کیا صحیح ہے؟ آخر وہ میت دانداتا کی
آئی بال عطیہ سے حاصل کر رہا ہے!

اخلاقیات ایک رشتہ دار مسئلہ ہے، کوئی جراحی-طبی
آئی بال یا کرنیا کی فیس نہیں لیتا ہے (آنکھ بینک ہو
سکتا ہے کہ پروسیڈنگ شکل کے طور پر کچھ رقم لے)۔

اگرچہ کرنیا ٹرانسپلانٹ سرجری میں پر شکست شلیا
ڈاکٹر اس موڈ کو سیکھنے میں بہت سارا وقت اور خرچ
کرتے ہیں، اس کے علاوہ ان کو اچھے کرنا
ٹرانسپلانٹ کے لئے بہترین سرجیکل خوردبین،

ڈسپوزیبل ٹریسے پھس (trephines) اور دیگر
قیمتی آلات کی بھی ضرورت ہوتی ہے، اپنی زندگی کی
گامی کے لئے جیسا تدارک کرنا جراحی چکسٹرک

صرف کرنیا جراحی چکسٹرک کرنا ہی پسند کرتے ہیں۔
لیکن کرنیا کی کمی کی وجہ سے وہ اپنے جیو کو پارجن
کے لئے موتی بدم اور انی سرجری بھی کرنا شروع کر
دیتے ہیں۔ عملی طور پر دیکھا جائے تو ذاتی علاقے
میں کوئی بھی سرجری صرف کرنیا ٹرانسپلانٹ کر اپنی

بارے میں مزید معلومات کے لئے خاص طور پر اس
کوڈ ہن میں رکھتے ہوئے تیار کئے گئے اسباق کو
پڑھنا ہوگا۔

کرنیا ٹرانسپلانٹ میں شامل کیا قیمت ادا کرنی ہوتی ہے؟

یہ بہت کچھ اس بات پر منحصر ہے کہ مریض کس ملک
کے کس حصے میں اس کی سرجری ہو رہی ہے۔
ہندستان میں زیادہ تر مقامات پر یہ سرجری سرکاری،
یا ٹرسٹ کے ہسپتالوں میں ہوتی ہے جہاں کوئی فیس نہیں
لی جاتی یا پھر بہت ہی کم خرچ میں سرجری ہو جاتی
ہے۔ بڑے شہروں میں یہ ذاتی علاقوں کے اسپتالوں
میں بھی ہوتی ہے۔ اگرچہ کرنا یافت

میں ہی صدقہ میں ملتی ہے لیکن زیادہ تر آنکھ بینک
آنکھ عطیہ سے حاصل کرنا کاشد یڈیٹ کر کے ہے
ساتھ ہی ساتھ آنکھ عطیہ کرنے والے کے خون کی
جانچ بھی کرتے ہیں تاکہ اے ڈس، ہے پٹاس اور

انیا دوسری سکرامک بیاریوں کے بارے میں بھی پتہ
لگا یا جاسکے۔ ان سب میں خرچ ہوتا ہے جس کو
پروسیڈنگ فیس کے طور پر لگا یا جاتا ہے۔ مثال کے
طور پر اس مضمون کو لکھتے وقت ممبئی میں اس کی لاگت
تقریباً 6000 روپے فی مریض آتی تھی، یہ چارج
ذاتی علاقوں کے مریضوں پر ہی لگا یا جاتا ہے جو کہ
کل آنکھ عطیہ میں آئی کرنیا کا صرف 30 فیصد ہی
ہے۔ باقی بچا 70 فیصد کرنا ممبئی کے سرکاری اسپتالوں

ہوں۔ اس عمل DALK کی تکنیکی سے کبھی زیادہ
مشکل ہے، اس میں خاص قسم کے آلات کی
ضرورت ہوتی ہے اور یہ روایتی طریقے سے نہیں کیا
جا سکتا۔ مریض کے کرنیا کے اندروالی پرت نکالنے
کے بعد یہ صرف کرنیا کے اندروالی حصہ کو ہی
پر تروپ کیا جاتا ہے، اس کو ڈی ایس کے (DSEK)
اور ڈی ایس کے (DSAEK) اور پوسٹیئریر
لا سے کر کے رائو پلاسٹیکل کے نام سے بھی جانا جاتا
ہے۔ ضرورت نہیں یہ جاننے کی کہ اس کا پورا نام
کیا ہے، آپ شاید بھول بھی جاؤ گے اس کو پڑھنے
کے بعد۔ یہ صرف انہی مریضوں کے ساتھ ہی کیا جاتا
ہے جن کے کرنیا کی اندر کی پرت ہی خراب ہوتی
ہے اور باقی کا کرنیا ٹھیک رہتا ہے، اس میں ٹانکے
لگانے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے اس لئے اس میں
مریض کا کرنیا جلد یک ٹھیک ہوتا ہے اور ٹانکوں
سے وابستہ پریشانی بھی نہیں ہوتی۔

یعنی کہ کرنیا کی سب سے زیادہ اندروالی پرت
اڈوٹھیم میں کوئی تبدیلی نہیں ہوتی ہے۔ کیونکہ یہ آنکھ
عطیہ کرنے والے کا اڈوٹھیم ہے اور ای مسٹر دہم
طور پر مریض کے مدافعتی نظام پر ہی انحصار کرتی
ہے، اس وجہ سے اس تہدار/Lamellar
گرافٹ کے مسٹر دہم کان ڈرامائی طور پر کم ہو جاتی
ہیں۔ تاہم، روایتی بھنے دے والے صاف سطح درش
Keratoplasty/ سے اس کا موازنہ کیا جائے
تو یہ عمل میں تھوڑے ساگ دامہارت کی ضرورت
ہوتی ہے اور آریو جیو پیڈیوں کی شرح سب سے
اچھے ہاتھوں میں 5-10 کی ہوتی ہیں۔ جن
مریضوں کا اڈوٹھیم صحت مند نہیں ہوتا ہے ان کے
ساتھ ڈی ایس کے (deep-DALK
anterior lamellar keratoplasty
طریقے سے استعمال نہیں کیا جا سکتا ہے، اس لئے
مریض کا کرنیا کس طریقہ سے ٹرانسپلانٹ کیا جائے
اس بات کا انتخاب کرتے وقت بہت احتیاط رکھنی
پڑتی ہے۔

کیا کوئی امید ہے ایسے بد قسمت مریضوں کے لئے نظر واپس آنے کی، جن کرنیا خراب ہو چکا ہے اور کرنیا ٹرانسپلانٹ نہیں ہو سکتا ہے یا ان کو کرنیا ٹرانسپلانٹ کے بعد کوئی فائدہ نہیں ملے گا؟

ہاں ان کو قدرتی کرنیا لگا یا جا سکتا ہے، اس کے
میں نے سنا ہے کہ ایک اور طریقہ
ہے ڈوٹھیل کے رائو پلاسٹیا/
Endothelial
Keratoplasty. یہ کیا ہیں؟
میں آپ کو آپ کی سنیکی صلاحیت پر مبارک باد دیتا

کیا کوئی شخص جس کا کرنیا ٹرانسپلانٹ ہو چکا ہے اپنی موت کے بعد کرنیا عطیہ کر سکتا ہے؟

ہاں، اگر کرنیا صاف اور واضح ہے تو اس کا دوبارہ
سے استعمال ہو سکتا ہے اور ایک اور کرنیا کی خرابی
سے ناپائیدار ہوئے شخص کی نظر واپس آ سکتی ہے۔ یہ سچ
میں ایک بہت بڑا اور اچھا کوشش کریگا۔

- || سر کے نیچے دو ٹیکے لگا کر سر کو بلند کریں۔
- || چھت پر لگے پتھوں کو بند کریں۔
- || آس-پاس گرمی اور گندگی نہ ہونے دیں۔

- || کچھ اہم حقیقت
- || آنکھوں کا عطیہ صرف موت کے بعد ہی کیا جا سکتا ہے۔
- || موت کے 6 گھنٹے کے اندر اندر ہونا چاہئے
- || صرف رجسٹرڈ ڈاکٹروں ہی آنکھ عطیہ کروایا جا سکتا ہے۔
- || آنکھ عطیہ کے عمل میں 15 سے 20 منٹ کا وقت لگتا ہے۔
- || آنکھ عطیہ کے لئے میت کو کہیں لے جانے کی ضرورت نہیں ہوتی،
- || اسپتال یا گھر جہاں بھی ہے آئی بینک کی ٹیم وہاں پہنچ جاتی ہے۔
- || آنکھ عطیہ سے میت کا چہرہ خراب نہیں ہوتا۔
- || آنکھ عطیہ کرنے والا اور حاصل کرنے والا دونوں کی ک شناخت خفیہ
رکھی جاتی ہے

آنکھ عطیہ

گھر تک پہنچنے کا راستہ اور آس-پاس کسی بڑی عمارت یا خاص سائٹ
کے بارے میں بھی معلومات دیں، تاکہ آئی بینک کی ٹیم جلد پہنچ سکیں۔
موت کے سرٹیفکیٹ تیار رکھیں، آنکھ عطیہ کے عمل کو مکمل کرنے میں آئی
بینک کو تعاون کریں۔
کارنیا نکالنے کے عمل کو تقریباً 15 منٹ میں ہو جاتی ہے، کارنیا کے ساتھ
-ساتھ اس شخص کے جسم سے خون کا نمونہ بھی لیا جاتا ہے۔

کارنیا کی افادیت برقرار رکھنے کے لئے مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھیں۔

|| میت کی آنکھیں بند کر دیں اور ان پر نرم روکر پھالے رکھیں۔

انفیشن کی وجہ سے مرنے والے شخص کی آنکھ استعمال میں نہیں لی جا سکتی
ہیں۔

کس طرح کیا جا سکتا ہے؟

موت کے بعد قریب رشتہ داروں کی رضامندی ہونے پر آئی بینک کو
مطلع کیا جاتا ہے، آئی بینک کے نمبر پر کبھی بھی وقت رابطہ کیا جا سکتا ہے۔
کارنیا کو موت کے 6 گھنٹے کے اندر اندر نکال لینا چاہئے، اس لئے یہ
ضروری ہو جاتا ہے کہ میت کے قریب ہونے والے جتنی جلدی ہو سکے
قریب کے آئی بینک سے رابطہ کرے۔
آئی بینک سے ٹیم آنے میں 1-2 گھنٹے کا وقت (فاصلے پر انحصار) لگ
سکتا ہے، آئی بینک کو فون کرتے وقت پتہ اور ٹیلی فون نمبر صحیح-صحیح بتائے،

ہمارے ملک میں تقریباً 50 لاکھ شخص کارنیا کی خرابی کی وجہ نابینا کی
زندگی جینے پر مجبور ہے۔ آنکھ عطیہ میں موت کے بعد آنکھوں کو کھ
بینک کو عطیہ کیا جاتا ہے جہاں دوبارہ آنکھ عطیہ سے حاصل کارنیا
ٹرانسپلانٹ کرنی نظر دی جاتی ہے۔

کون کر سکتا ہے؟

آنکھ عطیہ موت کے بعد ہی ممکن ہے، لیکن اس کا فیصلہ زندگی کے
دوران کیا جا سکتا ہے، شخص کی موت کے باقی قریب رشتہ دار
بھی اس کا فیصلہ لے سکتے ہیں، ایسے لوگ جو دیکھ سکتے ہیں آنکھ عطیہ
کر سکتے ہیں، اس سے فرق نہیں پڑتا کہ انہیں ذیابیطس، بلڈ پریشر ہے یا
وہ موتی بدم یا دیگر کوآرڈینیشن کراچکے ہیں یا ان کی آنکھیں کمزور
ہے، چشمہ پہنتے ہیں، کسی بھی عمر کے لوگ اگر انہیں دکھائی دیتا ہے تو وہ
آنکھ عطیہ کر سکتے ہیں
نامعلوم وجوہات ایڈز، پی ٹی ایس، رے بیڈ اور سے پیسیسیا جیسے

گرمی کے موسم میں آنکھوں کو نظر انداز نہ کریں

گرمی کے موسم میں اگر ہم کچھ باتوں کا خاص توجہ دیں تو ان کی آنکھوں کے بہت سے مسائل سے بچ سکتے ہیں، آنکھوں پر دن میں کئی بار ٹھنڈے صاف پانی سے دھو لیں، آنکھوں پر کھیرے اور کلگری کے ٹکڑے، روٹی کے پھارے میں گلاب کا پانی ڈال کر رکھیں، اس سے آنکھوں کو تازگی ملے گی، آنکھوں کے لئے صحت مندانہ کھانے اور اچھی نیند دونوں ہی بے حد ضروری ہیں، کھانے میں ہری سبزیوں جیسے پالک، گاجر، بھنا، مرسوں، اناج وغیرہ مزید کھائیں، دن میں کم سے کم دو لیٹر پانی پیئے تاکہ آپ کے جسم کی گندگی باہر نکلے اور نمی بنی رہے، جو کہ آنکھوں کے لئے بھی ضروری ہے، آنکھوں میں کسی بھی قسم کی آفتیشن ہو، صاف-صافنی کا خاص خیال رکھیں، آنکھوں کو بار-بار ہاتھ سے نہ بیچھے اور نہ ہی رگڑنا، سیاہ شیشے ہمیشہ پہن کر رکھیں، اپنا چشمہ کسی اور کو پہننے کے لئے کبھی نہیں دیں، متاثر شخص کی طرف سے استعمال کی ہوئی کسی بھی چیز کو دوسروں کے رابطہ میں نہیں آنے دیں۔

تیز دھوپ میں

تیز دھوپ میں جب بھی باہر نکلے دھوپ سے بچنے کے چشمہ یعنی سنگلاخ پہن لو، تاکہ ہماری آنکھیں سورج کی بیڑا-جامنی یعنی کرنوں سے بچی رہیں، ان کرنوں کو آنکھوں پر اتنا خراب اثر ہوتا ہے کہ کبھی کبھی متاثر شخص کو متیابد، ریٹینا میں خرابی وغیرہ مسائل سے جلد دور-چار ہونا پڑ سکتا ہے، جس طرح سورج سے نکلنے والی کرن سے بچنے کے لئے موسم گرمی میں سنگلاخ کا استعمال کیا جاتا ہے ٹھیک اسی طرح آنکھوں کے لئے کرنوں سے بچنے کے لئے چشموں کو استعمال کیا جانا چاہئے، یودی سے دفاع کی صلاحیت والے دھوپ کے چشمہ یعنی سنگلاخ ہماری آنکھوں کو سورج کی کرنیں سے بچاتے ہیں، جب بھی سنگلاخ خریدیں، اس بات کا خیال رکھیں کہ وہ کرنوں کو روکنے کے لئے 100 فیصد کارگر ہوں اور جو چاروں طرف سے فریم سے منسلک ہو تاکہ دھول-مٹی اور کرنوں کو آنکھوں تک نہیں پہنچنے دے، اپنی آنکھوں کو صاف ٹھنڈے پانی سے برابر صاف کرتیں رہیں، جو لوگ یودی پر وئے کنوکارے ٹکٹ لینس پہنتے ہیں انہیں بھی سنگلاخ پہننا چاہیے تاکہ آنکھوں کے بچے ہوئے حصے کو بھی سورج کی کرنوں سے بچا جا سکے، اگر آپ پاور لینس کا استعمال کرتے ہیں تو بھی سنگلاخ پہننے چاہئے، تاکہ الٹرا وائلٹ کرنوں آپ کی آنکھوں کو نقصان نہ پہنچے۔

تیرتے وقت

تیرتے وقت تیر کے دوران پہننے والے چشموں کو استعمال کریں، یہ نہ صرف آپ کو کلورین سے ہونے والی الرجی سے بچائے گا بلکہ تیراکی کے تالاب میں کیمیکلز سے بھی بچائے گا، عام طور پر تیراکی کے تالاب میں پانی کو صاف اور محفوظ رکھنے کے لئے بہت زیادہ کلورین اور کیمیکلز کا استعمال ہوتا ہے، جو آنکھوں میں آفتیشن پیدا کر سکتا ہے، اس لئے جب بھی سوئمنگ پل سے باہر نکلیں، تو صاف پانی سے آنکھوں کو دھو لیں، اگر کوئی پریشانی ہوتی ہے تو آنکھ کے ماہر سے مشورہ لیں۔

لوگ آلودگی کے بغیر علاقوں میں زیادہ وقت بیتاتے ہیں ان کی آنکھوں میں آفتیشن آسانی سے ہو سکتا ہے، ماحول میں آلودگی پھیلانے والے عناصر جیسے ٹرانزک آکسائیڈ، نائٹروجن ڈائی آکسائیڈ اور سلفر ڈائی آکسائیڈ کی آنکھوں کے مسائل کو اور زیادہ بڑھاتے ہیں، پانی، فریٹیل، پروٹین، الے کٹر ولات اور بیکیٹیریا سے مقابلہ کرنے والے عناصر پر مشتمل ہے، آنسو، جن کا کام آنکھوں کو مائع رکھنا ہوتا ہے کو بھی آلودگی بہت کسان پہنچاتا ہے، جس کی وجہ سے آنکھیں خشک ہو جاتی ہے، آفتیشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، گرمی کے موسم میں آنکھوں کی اضافی دیکھ بھال چاہیے۔

گرمی کے موسم میں آنکھوں سے متعلق کچھ عام پریشانی آتی فلو:

گندگی، گندے پانی، گندے اگیو، کھسی، دھول-دھاکے ذریعے تیزی سے پھیلنے والے آفتیشن کو آتی فلو کہتے ہیں، اس کی وجہ سے آنکھوں میں درد، جلن کے ساتھ-ساتھ پانی جیسا سیال نکلتا ہے، پلکوں کی سوجن بھی ہو جاتی ہے۔

خشک آئی

گرمی کے موسم آنکھوں کا خشک ہو جانا یا خشک ہو عام بات ہوتی ہیں، بڑھتے آلودگی، کمپیوٹر کا زیادہ استعمال، اسے سی میں رہنے کی عادت، کچھ ادویات (در دوارک، ڈپریشن، وغیرہ کی دوائیں) کا استعمال بھی خشک آئی کا ایک بڑا حوالہ ہے، اس میں متاثر شخص کی آنکھوں میں جھپن، جلن، سوجنا، کھلی وغیرہ ہوتی ہے، اگر تھوڑے-تھوڑے وقت کے بعد اپنی آنکھوں کو صاف پانی سے دھوئے رہیں اور ڈاکٹر کے مشورہ سے آنکھوں میں دوائی ڈالنے رہیں تو اس مسئلہ سے اپنی آنکھوں کو بچائے رکھا جا سکتا ہے۔

مخملکوش

گرمی کے موسم میں ہونے والی یہ ایک عام بیماری ہے، اس کی وجہ سے آنکھوں میں برابر درد رہتا ہے، آنکھوں سے پانی آتا رہتا ہے، آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں، اس مسئلہ کا فوری طور پر علاج کرنا چاہئے نہیں تو یہ بیماری بہت تیزی سے ایک سے دوسرے میں پھیلتی ہے، ایک دوسرے کو چھونے، یہاں تک کہ آنکھوں میں دیکھنے سے ہی یہ آفتیشن کسی دوسرے کو ہو سکتا ہے، اس کے لئے یہ ضروری ہو جاتا ہے کہ متاثر شخص اپنی آنکھوں کو صاف پانی سے دھوئے رہے، دوسرے کا رومال، تولیہ، اور دیگر ضروری چیزوں کا استعمال نہ کریں، ڈاکٹر کے مشورہ سے ادویات کو استعمال کریں، اور سیاہ چشمہ کا استعمال کریں تاکہ دوسروں تک یہ بیماری نہیں پہنچے۔

تصویر- فوبیا

یہ بیماری بھی آتی فلو کی ہی ایک شکل ہے، شکار کو تیز دھوپ اور روشنی چھتی ہے، اس سے شکار آنکھوں کو مکمل طور پر نہیں کھول پاتا، آنکھوں میں درد اور تھکاوٹ رہتی ہے۔

دیکھ بھال تاکہ آنکھیں رہیں اچھی بنی رہیں

گرمی شروع ہو چکی ہے، موسم گرمی کے بارے میں سوچتے ہیں تو تیز دھوپ، دھول، گرم ہوا میں، چھچھپا ہٹ، پسینہ، جھرس، پیاس، ٹھنڈا کرنے کے طریقے وغیرہ دماغ میں آتے ہیں لیکن کیا آپ جانتے ہیں کہ یہ دھول، تیز دھوپ، گرم ہوا میں اپنے ساتھ-ساتھ بہت ساری بیماریاں بھی لیکر آتی ہیں، اگر گرمی کے لئے پہلے سے تیاری نہیں رکھیں تو ہمیں بہت ساری پریشانیوں کا سامنا کرنا پڑتا ہے، موسم گرمی میں ہم اپنی جلد، چہرے کا تو پورا خیال رکھتے ہے کہ کتیں سورج کی روشنی سے رنگ سیاہ نہ ہو جائے یا جلے نہیں، لیکن اپنی آنکھوں کو بھول جاتے ہے، اس موسم میں ہپتالوں میں دھول سے آنکھوں کی الرجی کے مریض بڑھنے لگتے ہیں، ایئر کنڈیشنر، کولر وغیرہ ہمیں موسم گرمی کے موسم میں بھی ٹھنڈک دینے کے ساتھ-ساتھ تیز دھوپ سے بھی بچاتے ہیں لیکن آنکھوں کے ارد گرد ہونے والی ڈرائس سے نہیں بچا پاتے، گرمی میں چلنے والی ہوائیں ہماری آنکھوں کو بہت نقصان پہنچاتی ہے، ماہرین کا خیال ہے کہ گرمی میں آنکھوں کو دیکھ بھال کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے، موسم گرمی میں تیز دھوپ، دھول اور مٹی کے ساتھ آنے والی گندگی آنکھوں پر کافی اثر ڈالتی ہے اور اگر خیال نہیں رکھا جائے تو یہ آنکھوں کو نقصان بھی پہنچاتی ہے، اس موسم میں آنکھوں میں وائزل آفتیشن ہونے کا خطرہ زیادہ رہتا ہے، بچے صاف-صافنی کا خاص خیال نہیں رکھ پاتے جس کی وجہ سے ان کی آنکھوں میں الرجی کا مسئلہ مزید ہوتی ہے۔

اس موسم میں جراثیم اور بیکیٹیریا کی وجہ سے آنکھوں کی بیماریاں جیسے فلو، سوجی اور تھکی سرخ آنکھیں، خشک آنکھوں، کمپیوٹر وژن سٹروم وغیرہ زیادہ ہوتی ہیں، آج کے وقت میں ہماری طرز زندگی بھی کافی حد تک ان بیماریوں کو فروغ دیتی ہے، آلودگی اور کمپیوٹر پر طویل تک کام کرنے کی وجہ سے ہماری آنکھیں خشک ہو جاتی ہے اور آنکھوں میں جلن، کھلی، کچھ دھیمی پریشانی بڑھ جاتی ہیں، اکثر دیکھا جاتا ہے جو



ان سے ہو سکتا ہے آنکھ کو نقصان



- [] آنکھوں میں ردی کی نوکری، دھول، مٹی یا ریت کے ذرہ وغیرہ گر جانے پر آنکھوں کو رگڑے نہیں۔
- [] آنکھوں میں کاجل، سرمہ، سیاہی، مسکار اور لائٹ وغیرہ کا استعمال نہ کریں، ان میں کیمیکلز اور کاربن پارٹیکلز پائے جاتے ہیں جو آنکھوں میں الرجی کر سکتے ہیں۔
- [] کسی دوسرے کا رومال یا تولیہ استعمال نہ کریں۔
- [] کچھ ٹیوش کے موسم میں سوئمنگ پول میں نہ جائیں۔
- [] آنکھوں میں پریشانی ہونے پر خود علاج نہ کریں۔
- [] ایک بار آئی ڈراپ کھل جانے کے ایک ماہ کے اندر اس کا استعمال کر لینا چاہئے، بچی دوا چھینک دیں۔



Keep your love in the soul...

Drishti 2013**Silver Eye Winner Audio Jingles****Let's Promote Eye Donation****www.drishti.org.in****Sameera Khurana**

*Keep your love in the soul,
Make love, eye to eye
It's all right, donate your sight
Let a soul see the world,
Through your noble eyes.*

*Add a little color to their lives,
You can't see the truth with blind eyes.*

*If you have a heart donate your sight,
Fill light into someone's life
Let a soul see the world,
Through your noble eyes.
Through your noble eyes.*

I am a student in Pathways School, Noida and I am currently pursuing my IB Diploma (Grade 11). I aspire to study architecture in a college in United States of America. I am extremely passionate about reading, writing, drama and theatre, art and design. I believe that these various forms of art, be it the written word, plays, or music can effectively spread awareness amongst the population. When I came across Drishti and learnt about their initiative, I was determined to do my bit and send my entry for design as well as audio jingle. I ended up winning the Silver Eye for audio jingle (radio). I believe that radio can be a very powerful tool, especially because everyday, millions of Indians listen to it while they're going to work or working at home. The refrain of my jingle is 'Let a soul see the world through your noble eyes' and that very concisely sums up the whole idea of

eye donation. It is a beautiful thing to do, and I will surely donate my eyes when the time comes.

I decided to make an audio jingle as I felt that it will immediately attract the attention of the listeners. Promoting eye donation through a catchy song was my main idea and so I went on to write these lines:

Keep your love in the soul...

According to me, a jingle should be catchy as well as the main point should get across. So I prepared the music for this jingle using Garageband, and then recorded the jingle on the same software and compiled the two. It was an extremely creative experience for me and I loved making the whole thing, especially for a cause. I hope that my jingle is able to make people aware of what a noble thing eye donation is!

iCare info
inform • educate • advocate
November 2013
Volume 1 • Issue 3 • Page 24
www.icareinfo.in

Normal Vision **Vision with Diabetic Retinopathy**

03 / Diabetes: Proving dangerous for eyes
04 / Diabetes Retinopathy: Awareness / Dr. Prasad
05 / Ask the Expert
07 / Diabetes Retinopathy: Awareness / Dr. Prasad
07 / Diabetes causing complete blindness
08 / How organ health improves in Diabetes
09 / Journey to a wonderful world... / Sameer
10 / Safety and Independence / Nikita
11 / In my own words... / Sameer
12 / Living with Diabetes / Megha

13 / Diabetes: प्रमाणित खतरनाक है
14 / डायबिटीस रोग के लिए चेतावनी - डॉ. प्रसाद
15 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
16 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
17 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
18 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
19 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
20 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
21 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए
22 / डायबिटीस रोग से निपटारे के लिए

iCare info
inform • educate • advocate
December 2013
Volume 1 • Issue 4 • Page 24
www.icareinfo.in

Nature is a gift but without sight it is like an empty cup. Share your gift

Donate Eye
Drishti 2013
20 - 21 December 2013
Golden Jubilee Hall
Dr. B.R. Ambedkar University, Agra
12:05 pm

in-side
Cataract, Rights of PwD

03 / All about Cataract
04 / Eye Donation: FAQ
05 / List of selected Eye Bank in India
06 / Conversation with Pranita K. Pruthi, CCD
07 / Rights of persons with disabilities
08 / The Office of the Commissioner for PwDs
09 / Bharat Eye Bank Environment
10 / One Higher / Nikita Paul

11 / अंधता / अंधता
12 / अंधता / अंधता
13 / अंधता / अंधता
14 / अंधता / अंधता
15 / अंधता / अंधता
16 / अंधता / अंधता
17 / अंधता / अंधता
18 / अंधता / अंधता
19 / अंधता / अंधता
20 / अंधता / अंधता
21 / अंधता / अंधता
22 / अंधता / अंधता

iCare info
inform • educate • advocate
January 2014
Volume 1 • Issue 5 • Page 24
www.icareinfo.in

**LET THEM NOT "READ" THE SKY,
LET THEM SEE THE SKY.**

DONATE A SKY

03 / Drishti 2013 Awards
04 / Don't let it be blind
05 / Quick Facts about Eye-donation
06 / Ask the expert / Central Blindness
07 / Learn how read and write / Lovita Bhalla
08 / Learning Braille
09 / Importance of Braille in my life
10 / Braille related Device
11 / Don't let it be blind

12 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
13 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
14 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
15 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
16 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
17 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
18 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
19 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
20 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
21 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड
22 / द्रिश्ती 2013 अवार्ड

* Drishti 2013, Golden Eye Award Winning Poster by Sudipto Kundu, Kolkata

iCare info
inform • educate • advocate
February 2014
Volume 1 • Issue 6 • Page 24
www.icareinfo.in

72nd AIUC 2014
All India Ophthalmological Conference
6-9 February, 2014, Jaypee Palace Hotel & Convention Centre, Agra

WELCOME TO Agra

03 / AIUC 2014
04 / Dr. Quresh B. Mankati, President AIUCS
05 / Meeting Women in The RD-D Bill, 2013
06 / Ask the expert / Understanding Eye Donation
07 / Manual for School Teachers
08 / Project Management
09 / A light of inner vision in the dark
10 / Visually Impaired & Assistive Technology
11 / Care

12 / आँखों के लिए सुरक्षा
13 / आँखों के लिए सुरक्षा
14 / आँखों के लिए सुरक्षा
15 / आँखों के लिए सुरक्षा
16 / आँखों के लिए सुरक्षा
17 / आँखों के लिए सुरक्षा
18 / आँखों के लिए सुरक्षा
19 / आँखों के लिए सुरक्षा
20 / आँखों के लिए सुरक्षा
21 / आँखों के लिए सुरक्षा
22 / आँखों के लिए सुरक्षा

iCare info
inform • educate • advocate
March 2014
Volume 1 • Issue 5 • Page 24
www.icareinfo.in

Glaucoma
काला मोतियाबिंद
Save your eye

03 / Glaucoma
04 / Radio Udan
05 / Sens technical employability Training
07 / Glaucoma grasped my life
08 / Life with Glaucoma
09 / A light of inner vision in the dark
10 / Self Learning
11 / Blindness and bank employment

12 / आँखों के लिए सुरक्षा
13 / आँखों के लिए सुरक्षा
14 / आँखों के लिए सुरक्षा
15 / आँखों के लिए सुरक्षा
16 / आँखों के लिए सुरक्षा
17 / आँखों के लिए सुरक्षा
18 / आँखों के लिए सुरक्षा
19 / आँखों के लिए सुरक्षा
20 / आँखों के लिए सुरक्षा
21 / आँखों के लिए सुरक्षा
22 / आँखों के लिए सुरक्षा

iCare info
inform • educate • advocate
April 2014
Volume 1 • Issue 6 • Page 24
www.icareinfo.in

Care & safety of eyes of the children

03 / Care & safety of eyes of the children
04 / Squint / Dr. Mankati, President AIUCS
05 / 3 Year diploma course for visually impaired
07 / Meet Shobkumar Tattapan / Dhanish
08 / Blind Child - Change to be considered
09 / You can also become the eyes for blind
10 / Recognizing the signs of blindness in children
11 / Save your eyes from colour

12 / आँखों के लिए सुरक्षा
13 / आँखों के लिए सुरक्षा
14 / आँखों के लिए सुरक्षा
15 / आँखों के लिए सुरक्षा
16 / आँखों के लिए सुरक्षा
17 / आँखों के लिए सुरक्षा
18 / आँखों के लिए सुरक्षा
19 / आँखों के लिए सुरक्षा
20 / आँखों के लिए सुरक्षा
21 / आँखों के लिए सुरक्षा
22 / आँखों के लिए सुरक्षा

subscribe & Support Antardrishti

www.icareinfo.in | www.antardrishti.org | www.drishti.org.in

email: info@icareinfo.in | Subscription: subscriptions@icareinfo.in | Advertising: advt@icareinfo.in