



iCare info

RNI No. UPMUL/2013/55706

June 2014

inform • educate • advocate

Volume 1 • Issue 8 • Page 24

www.icareinfo.in

Monsoon special

Self-confidence, a Mirage!

Bill Gates Guided me

Conjunctivitis

right age for

Artificial Cornea

LASIK Surgery?

- 03 / Take care of your eyes in monsoon
- 04 / Do not take Conjunctivitis lightly
- 04 / i 4 u, short film promoting Eye donation
- 05 / Artificial Cornea or Keratoprosthesis
- 05 / Pintucci keratoprosthesis or P-KP
- 06 / Self-confidence, a Mirage!
- 07 / Udaan entertainment by Visually Impaired
- 08 / Bill Gates Guided me
- 09 / News, Information, Readers Views
- 10 / What is the right age for LASIK Surgery?

- 11 / बारिश में मौज-मस्ती कहीं आंखों के लिए दुखदायी
- 11 / मानसून में आंखों की देखभाल
- 14 / कन्जंक्टिवाइटिस को हल्के में नहीं लें
- 14 / आई फॉर यू - लघु फिल्म
- 15 / कृत्रिम कॉर्निया / डा. कुरैश बी. मस्कटी
- 15 / पिंटुकी केराटोप्रोस्थेसिस या पी-केपी / डा. मस्कटी
- 16 / आत्मविश्वास, एक भ्रम! / नेहा अग्रवाल
- 17 / क्या है लेसिक सर्जरी के लिए सही उम्र? / डॉ. वंदना जैन
- 18 / आप भी बन सकते हैं दृष्टिहीनों की दृष्टि

19 / लेसिक सर्जरी के लिए सही उम्र कौन सी है?

20 / कन्जंक्टिवाइटिस को हल्के में नहीं लें

20 / اعتماد، ایک برم!

21 / مصنوعی کرینیا

22 / مانسون میں آنکھوں کی دیکھ بھال

List of CONTRIBUTORS



Dr. Quresh B. Maskati
President (2014-2015)
at All India
Ophthalmological Society

Gold medallist in DOMS. MS (ophth) 1983. Super specialised in diseases of cornea and anterior segment in Rochester and Boston, USA. Is the only ophthalmologist in the world with extensive experience in both the Pintucci and the Boston Keratoprosthesis.

Specialties: Squint, paediatric ophthalmology, cornea and ocular surface disorders, keratoprosthesis surgery and research, oculo-plasty and LASIK



Dr. Neera Agrawal

Dr. Neera has been practising in New Delhi since 1994 as a leading Refractive & Cornea Surgeon. She has been a pioneer in the field of Refractive Surgery in Delhi. She was one of the few eye surgeons to introduce Excimer & Lasik surgery in Delhi and has performed thousands of Lasik surgeries in the past, besides training other doctors for the same.



Dr. Vandana Jain

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. She has had extensive training like fellowships from L. V. Prasad and Harvard apart from an MBA from Stanford University. She has been affiliated with many national and international eye hospitals and combines her extensive experience with a clear steadfast vision to bring the best quality eye care to Navi Mumbai.



Megha Arup

Mrs. India Asia 2013 at Mrs. India Asia International 2013 and Asia's Top 5 Talent at Mrs. Asia International Pageant



Neha Agarwal

Project Coordinator at IBM, INDIA Visually Impaired, working with IBM, Hyderabad as a Project Coordinator



Divya Sahu

Working with Asian News International (ANI) as a correspondent. Apart from ANI work she is also involved in various issue based social development activities with non-profit organisations.



Minar Devi Singh

Software Testing Expert at TCS 100% Visually Impaired, working with Tata Consultancy Services, Bangalore as a software Testing Expert



Divya Sharma

I am Divya Sharma, pursuing my Masters in English. I am suffering from Glaucoma. I do write articles for different newspapers and magazines as freelance. I love Writing, Singing and Playing Musical Instruments.



Nikita Patil

Computer Instructor at Kamla Mehta School For The Blind, Mumbai, 100% Visually Impaired, based in mumbai, working with Kamla Mehta School for The Blind as a computer instructor

Enjoying rain becomes painful sometimes

You can be happy and keep your eyes healthy with proper information and precautions

As soon as the rainy season arrives, we become happy, get rid of hot summer days, greenery all around, rain and really the rainy weather blossoms our hearts, but on other side it creates several problems for our eyes like conjunctivitis, eye-flu, stye, dry-eyes, trachoma etc. During rainy season it becomes very easy for viral attack on eyes, and conjunctivitis spreads like epidemic in rainy season, dry eyes and stye like problems also increases during this season. It is more important for the school and college going students to be alert because the spread of viral attack is more in that class.

Generally children play in dirty water in rainy season and get under the grip of many infectious diseases easily. Clothes which are used for drying hands and legs should be used for eyes and mouth as these can easily carry the virus till your eyes.

Whenever your heart feels to get wet in rain or you

are forced to get wet in rain due to some reasons then try to keep your eyes close, it reduces the possibility of viral attack. Maintain distance with infected person and always avoid the use of spectacles lens, handkerchief and towels of infected person. If feeling some kind of irritation or redness in eyes or any type of other problems, immediately contact the eye specialist of nearby areas. Protect your eyes with rain water or air during monsoon. Avoid the use of contact lens whenever you move out of the house during rainy season, and it is necessary to use contact lens in that case always keep the kit with you and as soon as you feel redness in eyes take out lens and keep safely in kit.

Take care of your eyes in monsoon

Monsoon is the time for making a splash in the rain. But this is also the time when eye problems plague most people, but little bit of precautions and remedies can keep our eyes safe.

Cleanliness - Keep special attention for clean and care of your eyes, rinse the eyes with clean and cold water. Try to clean your eyes two-thrice times a day and do not try to touch or rub your eyes very often as it increases the possibility of viral infection. Keep the nails small, or you are habitual of keeping big nails in that case proper cleanliness is must. If eyes are pricking don not rub your eyelids otherwise it would increase the danger of being infected.

Strong wind and sunlight - if strong wind is blowing or bright sunlight you are moving out then use sun glasses, it will prevent your eyes from the infection caused due to smoke and dust, and if you use contact lens, it will also protect lens, as there is fear of flying of contact lens during strong wind.

While splashing in rain - if you are getting wet in rain try to keep your eyes close, however the rain water is clean to some extent but if the rain water is splashing with touch of other bodies, and there is possibility of mixing of dirtiness in rain water which can cause eye infection. Avoid to keep

your eyes open during the rain, but can't avoid, in that case immediately rinse your hands and eyes with clean water.

Protect yourself with rain splashes - rain splashes on roads brings happiness in our face but it brings dirtiness along with it which is harmful for eyes. If this splash from water logged areas sprinkles into your eyes immediately rinse your eyes with clean water, as that dirty water can contain virus which can cause viral infection to your eyes.

Swimming - never use swimming pool during rainy season, as it pool water increases the viral attack on your eyes.

Eye makeup - makeup comes out easily during rainy season, so always try to keep water proof makeup kit with you and never share it with others

Conjunctivitis - This problem increases a lot during rainy season, the symptoms of this disease are redness, swelling and burning of the eyes. It is caused due to viral or fungal infection, dust, pollen or cosmetics. Conjunctivitis is cured in days, as it is not dangerous but being in eyes the problem increases. Cure conjunctivitis by medication and wear dark glasses to prevent hand contact with the eyes and keeps them cool.



Do not take Conjunctivitis lightly

If you are suffering from conjunctivitis, do not put any eye drops into your eyes without consulting doctor, as it should cause harm to your eyes.

Monsoon brings great relief after bearing such scorching sunlight during summer season, everyone is awaited for the arrival of monsoon when it will come and they would be able to enjoy rain, but sometimes just in enjoying rain we forget to take care of our eyes and are forced to face several problems. In rainy days, dirtiness and presence of flies spreads in environment, and due to lack of personal cleanliness, possibility of infection increases.

Be alert while seeing eyes of others

Conjunctivitis commonly known as flu spreads rapidly during rainy season, in common language it is called as ankh aana. It is a infectious disease and spreads rapidly from one person to another infected person and should not be taken lightly. In lack of precaution it could lead affected person to complete blindness. Don not try own or home-made medicines in flu, use the eye drops or medicines after concerning doctor only.

Generally one eye is affected and in lack of precaution it takes other eye also under its grip, sunlight and

bright light is harmful in flu. Sometimes it becomes dangerous and bleeding of blood starts from the upper layer of eyes and takes long period to get cure.

Mostly children gets affected by flu, they get infected in coming contact with affected child in school, while playing etc. Itching in eyes, redness and flowing liquid is observed. Yellow sticky fluid is accumulated over the eyelids, swelling, redness and itching starts in eyes and sometimes the pain is also felt, in some of the cases the child suffer from fever due to flu

Symptoms

- Redness in eye
- Burning sensation in eyes
- Flow of liquid
- Pinching in sunlight and bright light
- Problems in opening of eyes
- Irritation in eyes
- Spores in inner side of eyelids

English Adaptation By Rekha Khare

Precautions

- Rinse the eyes with clean water two to three times a day, do not touch or rub the eyes
- Save yourself from coming in contact with infectious person, do not shake hands and not use belongings of infected person like spectacles, towel, pillows etc.
- Never share your eye makeup items with others
- Don't grow nails much, if you wish to grow nails, cleanliness should be maintained as the dirtiness accumulated there can spread infection.
- If redness appears in eyes and liquid flows out do not use contact lens
- Use sunglasses when you come out of the house, it will protect your eyes from sunlight and also protect you from the allergy caused due to dust and smoke.
- If something insert into eyes or feel pricking or irritation in eyes, never rub the eyes, immediately rinse the eyes properly with clean water, even then the problem persists, immediately concern the nearest eye specialist. Do not go for any type of treatment without concerning doctor.
- Avoid going in overcrowded or dirty places



i 4 U



Drishti 2011: Short Film Promoting Eye Donation Director: Varun Venu

Can you tie a cloth around your eyes for a moment, right just for a moment, and you would realize how difficult it goes without eye-sight. If you got worried just thinking how it be without eye-sight then think of those who are blind and are forced to be without sight throughout their life. But you can save them from their distress, by donating your eyes, after death. I FOR YOU a film by Varun Venu, is a the story of a small kid who with his efforts gives sight even to a lifeless effigy.

<https://www.youtube.com/watch?v=Cpxmbo01xKI>



Dr. Quresh B. Maskati
President (2014-2015)
at All India
Ophthalmological Society

Gold medallist in DOMS. MS (ophth) 1983. Super specialised in diseases of cornea and anterior segment in Rochester and Boston, USA. Is the only ophthalmologist in the world with extensive experience in both the Pintucci and the Boston Keratoprosthesis.

Specialties: Squint, paediatric ophthalmology, cornea and ocular surface disorders, keratoprosthesis surgery and research, oculoplasty and LASIK

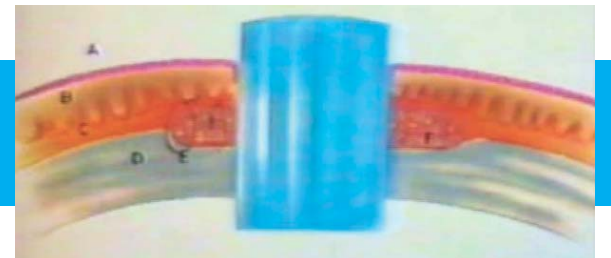
Artificial Cornea or Keratoprosthesis

Kisan Jadhav (name changed) was studying for his master's degree in history in Jalna, a small town in central Maharashtra. He was a studious, quiet youngster, intent on realizing his dream of becoming a professor after completing his Ph.D. His life changed one day, when some miscreants, mistaking him for someone else, threw acid upon his face. He was admitted to the local hospital with extensive chemical burns of the face and both eyes severely damaged.

Several months of painful reconstructive surgeries later his face regained some semblance of normalcy. Unfortunately he was totally blind both eyes. The left eye had shrunk to a third of its size

and was unable to even perceive light. The right eye could perceive light, but the cornea was totally opaque and the eye was bone dry with virtually no tear production. In such a situation with inadequate tear secretion, a corneal graft is doomed to failure. Fortunately, his eye surgeons had heard of a new treatment suitable for such patients. He was referred to Mumbai and operated upon in 2 stages and an artificial cornea or Pintucci keratoprosthesis was implanted in his right eye. It is now 4 years since this surgery. Kisan has 6/6 or normal distance vision with glasses and can read the tiniest of print without any glasses. He has resumed his studies and has passed his MA exam.

Pintucci keratoprosthesis or P-KP.



Who are suitable candidates for KP?

Those blind in both eyes, with at least accurate perception of light in the better eye. The surgery is done in only one eye.

Can those who have had corneal grafting surgery multiple times, which have failed be operated for P-KP?

Yes, those who have had repeatedly failed or rejected corneal grafts with vascularisation are excellent candidates for P-KP, provided sonography shows the retina is intact and there is no severe glaucoma. If their eyelids blink normally and they have adequate tear secretion, another simpler Keratoprosthesis called

the Boston Keratoprosthesis or Boston KP is preferred as it is a single stage operation

What about those with corneal opacity who have been refused corneal transplant because of dry eye or very vascularised cornea or diseases like pemphigus or Stevens Johnson syndrome or chemical burns where corneal transplant is not advised?

Such patients can be operated upon for P- KP surgery.

Is this surgery expensive?

Yes, the cost of the Pintucci Keratoprosthesis, which is

imported from Europe, is a little high. Besides, the surgery is technically demanding. It is done in 2 stages, 2 months apart. Each stage of surgery lasts for 2-3 hours. Some tissue also needs to be taken from the patient's mouth. It is generally done under general anaesthesia. It is however cheaper than a cochlear implant or cardiac surgery.

Can this surgery be done instead of a corneal graft?

No. This is a surgery of last resort. It is done only for those who have failed grafts with dry eye or in whom grafting is not advisable. Corneal grafting is still the treatment of first choice for those with opaque corneas without vascularisation and with adequate tears.

Can the KP be rejected?

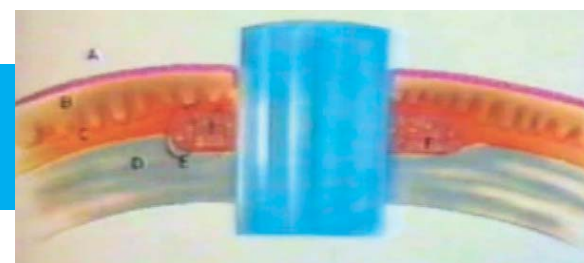
No. It is made of the same material that most IOLs are made – polymethylmethacrylate or PMMA, which is an inert plastic.

What is the success rate?

The author has done approximately 85 cases so far, since 1997. In the author's hands, the success rate, i.e. those patients retaining useful vision after the surgery is 65%. The late Dr. Stefano Pintucci, the inventor of this device, had done over a 1500 cases over 20 years with a similar success rate.

- Continue from Pg 05

Pintucci keratoprosthesis or P-KP.



What about other KP devices?

There are several other designs available in the market. The 3 commonest besides the Pintucci are

a) the **Daljit Singh champagne cork KP** (done by the Singh group based in Amritsar, India, which uses stainless steel sutures to secure the KP in the eye – this group has the largest series reported in the world)

b) the **OOKP or Osteo-Odonto KP** also called the “eye-in tooth” KP. This requires use of a healthy

canine tooth from the patient. It can only be done in adults and requires a team approach, including a dentist. It is also more expensive, requiring serial MRIs to check the health of the implanted tooth and cannot be done in children. A few have been implanted mainly in Chennai, India. Besides Rome, Italy, it is also done in Birmingham, UK and in Singapore in significant numbers.

c) **The Boston KP or the Dohlmann KP.** This is an American design and enjoys good popularity in the US and

Latin America. It requires a donor cornea as well. It is a simpler technique and is done in one stage. The cosmetic appearance is also better. The author has started doing this procedure in Mumbai from February 2009, in select cases. He has also demonstrated this surgery to an audience of 200 ophthalmologists in Bangalore, restoring sight to a man blind in both eyes since over a dozen years, prior to the surgery.

You do tend to brag, any opportunity you get. Is there a difference in patient selection between

the Pintucci and the Boston KP?

I will ignore the first sentence. Yes there is a difference in patient selection criteria. The Boston KP needs the patient to have some amount of tear production. The patient should also not have any history of corneal melt, nor should he suffer from systemic diseases that could result in corneal melt. Therefore it is done in damaged or diseased corneas where the severity of the disease is less. For very severe dry eyes, with melted corneas such as Stevens’ Johnson Syndrome or chemical injuries, the Pintucci KP works best.

Let us start to share our views differently. So, this time I’ve turn-up with a different motive. The very first one is with this article. As we all are sailing in the same boat, to achieve stability in both our personal and professional life. Whether it’s late or at the initial stage of life, we all face similar challenges to contribute our part. To prove oneself professionally, one embarks their lives with formal-informal required education towards there aspired career opportunities with loads of enthusiasm.

In ideal work environment, one is placed to prove oneself now. On very first day one gets in, with confidence of ‘I have enough knowledge to work on the profile I’m hired for!’ here after one experiences the magic of confidence what leads off towards reality!

What type of reality is this? To understand it, let’s walk through the story of a young lady. She beautifully established herself in the

Self-confidence, a Mirage!



Neha Agarwal

Project Coordinator
at IBM, INDIA
Visually Impaired, working with
IBM, Hyderabad as a Project
Coordinator

early days of her aspiration!

After completion of all the paper work, she met with her team with a mixed feeling of getting settled in a new environment with a positive attitude. In a week of her joining by her verbal communications in and around, she found team is very cooperative and management is supportive without knowing how to figure out her contribution. As days passed in trying to understand she could

deliver, she realised in her team each individual is highly qualified and experienced. She was gripped by a growing sense of self doubt to survive in her organisation with her accomplishments. Slowly her enthusiasm and self-confidence vaporized. She faced lot of challenges, like there was no clue about which part of profile she could work on, tools-accessibility, and team-sensitization, how to

work with PWD's, etc....

With the work-around she was able to manage some work. Direct client interaction was part of her profile. Slowly she began on her deliverables with the weaken self-confidence. Gradually her work was recognised and appreciated by her colleagues in the team; with this she regained her confidence in less time and picked-up her profile in no time. She was honoured by her top management as

“I’ve given her a chance to prove herself and hired her on my own risk, she didn’t let me down and I’m proud to have her in my team!” while introducing her with the people at leadership level. But with this her challenges weren’t end-up here, with the time she started delivering as her counter-parts do. At every next level with a smile, her feelings are filled with a single thought “Yet I’ve to prove the proven”

So, ‘SHE’ in the story is the ‘Neha Agarwal’. This is my journey to establish myself in a very supportive team. But friends however supportive is the environment, one has their own set of challenges to get settled and make their own identities. Here I leave the article on you to think over it, guys you can write to me on

neha.agl2104@gmail.com
To know more about how I have come up despite many challenging circumstances.



Udaan entertainment group

by visually impaired

Udaan entertainment group was formed back in December 2005 by a visually impaired duo of Keval L Haria (A philosophy graduate) and Deepak G Bedsa (A Hindi literature graduate). The formation of the group is based on a very unique but equally essential philosophy of bringing integration between people with and without vision as well as generating direct and indirect self-employment opportunities for visually impaired people.

Although the group was formed officially as it has been mentioned above; in December 2005, it has a very deep rooted process and awaited success. The process of formation had begun somewhere in the year 1999-2000. But, eventually the dream came true and it proved the fact that, "Alls well that ends well".

Basically, this entertainment group is a fabulous band. The crew of Udaan is comprised of 60 people with and without sight. It consists of all the important elements required for a proper band like: musicians, vocalists, mimics, dancers, other staff like back stage managers, anchor etc. As far as the formation of all these artists is concerned, it had never

really been a big problem for the duo of Keval and Deepak because they were aware of the existing talent as most of the visually impaired artists of the group are childhood friends of them as all of them have studied in the same school named as: "Happy home and school for the blind". They had been learning their respective instruments right from the childhood and by now had become absolutely high class and professional performers individually. But, the real challenge for the duo was to search for those artists who can see to fit in the philosophy of integration and had to be of the equal caliber as their visually impaired counterparts. They did it so beautifully without compromising on the quality at all and hence ever since then they came to be called as a dynamic duo amongst their well wishers and the fans.

So far, the band has performed in more than 350 concerts across the country and abroad and have received an amazingly overwhelming response and a good fan following from their audiences. They have also featured on radio Mirchi (Mumbai) twice.

Highly popular performers like Aftab Shivdsani, Abhijeet Bhattacharya, Sukhwinder Singh, Shaan, Shreya Ghoshal, Sunidhi

and he kept his word by recommending the company called "Bhagwati designs" to invite Udaan group to perform on the



Chavan, Jaswinder Narula, Rahul Vaidya, Akruiti Kakkad, Nihira Joshi, Abhijit Sawant, Vaishali Samant etc have performed with the band. We have also featured in the grand finale of (Ekse badhkar ek sitaron ke jalve) in the recently concluded series. Even highly reputed actor Mr. Vikram Gokhale and an admired politician Mr. R. R. Patil have witnessed the performances of the troop. Mr. Gokhale was so touched, moved and inspired that he actually committed that he would definitely recommend it to others

occasion of their silver jubilee. Even Mr. R. R. Patil had announced Rs. 101,000 as an encouragement package.

Now the troop aims to go on a world tour and popularise its philosophy through the high class entertainment. They further wish to come up with their own vocal album after their very first instrumental album which they have already come out with. It is released by t-series on the recommendation of the actor Salman Khan.

Bill Gates Guided me

Ever feared if an unpreventable circumstance cuts you off this school and cancels your option of studying elsewhere?

Your life will come to a creaking halt. You will be burdened with more dullness than you can ever imagine. Yup, you will have a lot of time, but it has pleasure because currently you are busy. You will be friendless, lonely, and inactive.

So was I when a progressive visual impairment compelled me to leave this school. I failed in class 6th half yearly first but was then promoted to 7th where before getting out of this school I failed again and afterwards met more failures in grad and post grad also! Simple.

Yeah, you guys might have guessed that I was not so good at studies, Right. And yeah, you guys might have also guessed that I kind of enjoyed my failures and school-getting out. Wrong.

These failures with my school-separation made me think of committing suicide. The sorrow of being separated from my school, teachers and friends is so seething that it still wounds my heart, though in time, I got over my failures. More years than a decade has have past and I

continue to dream that I have returned to my early youth and am studying in your school. I rarely regret over things, but I deeply regret that a good piece of my teenage, in which each moment is more precious than a gold coin, has wasted. So sad, so fresh, the days that are no more. Tennyson.

But...Martinians! Changing the paragraph here because now am going to show you the positive side of the game.

Deprived of regular education, faltering over failures - and therefore exposing myself to mockery, I started to form a belief of my own.

I was sure that my academic record is not the measuring stick for my talents and potential. Charles Dickens had a formal education of not more than four years. Bill Gates was a Harvard dropout; Steve Jobs (the Apple guy) too was a dropout - Google out his college/university name - and btw Google-choreographers Larry Page and Sergey Brin were Stanford abandoners. Sachin also was a failure in academics.

Back to me: I tried harder than one can think to pass in English but failed several times before I could obtain 3rd division marks. so much I was committed to my education that even if for a day I was unable to study, I used to fall ill.

Sometimes my failures filled me up with self-guilt, but my teacher (who presently is your principal) used to praise my writing, telling it would be my forte! A comforting thought for me was (and still is) that an eminent person and several people with knowledge have praised me for it, so I keep going. I currently am not a famous writer but am trekking that mount.

To my joy, I have got two job offers to work as a writer. Imagine in this competitive time a blind person with poor academics getting such offers.

I don't do the blunder of defining myself by academic record or small achievements/failures. Nor Dickens, Gates, Jobs, Page, Brin did.



Shadab Husain

Personalityandenglish.blogspot.in

I'm passionate for writing and journalism. As a freelance writer I've worked for private firms. I've also done editing work. As a budding journalist I contribute to prominent newspapers. I felt special when I interviewed an American writer - Mr Dan Bloom on his novel idea of polar cities. Blind, I use Jaws - a software which speaks the text aloud. I keep on looking for opportunities.
shadabhsn@yahoo.co.in

Will you?

माइवाडी अस्पताल के सचिव श्री गौरीशंकर नेवर ने कराया नेत्रदान।

काशी!

आई.एम.ए. आई बैंक के संयोजक, प्रसिद्ध नेत्र सर्जन, अन्तर्राष्ट्रीय खती समाज के चेयरमैन डा. अनुराग टण्डन ने एक प्रेस विज्ञप्ति में बताया है कि प्रमुख समाज सेवी एवं मारवाड़ी अस्पताल के प्रबन्ध समिति के सचिव गौरीशंकर नेवर ने पहल करके "स्व. विमल कुमार सोनी" के निधन पर उनका नेत्रदान आई.एम.एस. आई बैंक एवं बी.एच.यू. नेत्र विभाग के डा. नरेन्द्र कुमार, डा. टण्डन एवं डा. शेखर के सहयोग से कराया।

यह एक संयोग है कि कुछ दिनों पहले ही स्व. विमल सोनी ने अपने पोते (चार माह के) का नेत्रदान कराया था। इस अवसर पर इनके बेटे राहुल सोनी, निकुंज सोनी एवं रिशभ सोनी मौजूद थे। इनके नजदीकी मित्रों में अरुण कुमार लड्डा, निशान्त नेवर, श्रीकान्त माहेश्वरी, गिरधर लड्डा, सौरभ लड्डा एवं संतोष कोठारी मौजूद थे। डा. अनुराग टण्डन ने बताया कि "नेत्रदान महादान" एक पुनीत कार्य है, मरणोपरान्त परिवार उसे संस्था को निःशुल्क देता है। संस्था का दायित्व है कि कार्नि या का निःशुल्क प्रत्यारोपण कराये।

आई.एम.ए. आई बैंक एवं बी.एच.यू. नेत्र विभाग इस कार्य को बखूबी निभा रहे है। पूर्वांचल की जनता को विश्वास है कि आई.एम.ए. को प्राप्त कार्नि या का व्यावसायीकरण नहीं होता है।

आई.एम.ए. के अध्यक्ष डा. पी. के. तिवारी एवं सचिव डा. अशोक राय ने पूनीत कार्य हेतु श्री गौरीशंकर नेवर एवं स्व. विमल सोनी के परिवार को साधुवाद दी है।



World's First Braille Phone to Go on Sale' Costs Roughly Rs. 6,000

A London-based company, OwnFone, claims to be the first to have on sale a Braille phone. The phone costs just GBP 60 and is on sale in the UK.

The Braille phone has been designed to provide an instant connection between blind users and their friends and family, its manufacturers said.

The front and back of the phone, which is currently only available in the

phone, Tom Sunderland, 3D printing the front and back of the device helped to keep the costs down to GBP 60.

"The phone can be personalised with two or four Braille buttons which are pre-programmed to call friends, family, carers or the emergency services," Sunderland said.

"This is the first phone to have a 3D-printed keypad and for people that can't read Braille, we can print texture and raised text on the phone. Our 3D phone printing process is patent pending," he said.

People who wish to buy the phone can create a custom design on the company's website, and the phone comes in a variety of different colours,

While this may be the first Braille phone available in the market, the idea has been explored before as well.

Last year, India-based start-up Kriyate developed a prototype Braille-enabled smartphone, featuring a repressible Braille display and feedback controls that beep or vibrate after receiving certain commands, the report said.

Source:

<http://gadgets.ndtv.com/mobiles/news/worlds-first-braille-phone-to-go-on-sale-costs-roughly-rs-6000-526652>



UK, is constructed using 3D printing techniques and can be customised.

According to OwnFone, its Braille phone is the first of its kind to go on sale in the world.

The company can even print raised text on the keypad for those who can not read Braille, BBC News reported.

According to the inventor of the

Readers View

email your queries at
ask@icareinfo.in

May 24 at 6:06pm - Vibha Tailang: Akhil-ji in recent few months i have met many youth and kids and by chance i was amazed to see all of them wearing power glasses. I hope to get an answer that whether it was just a coincidence or "this weak eyesight problem actually rising alarmingly".....rgds....Vibha Tailang

Response 1

Yes it is true that more children nowadays are being prescribed minus numbered glasses. This is because our children are doing more indoor activities involving TV, video games, computers, mobile phones and spending less time playing outdoors.

One of the ways of preventing the increase in numbers is to encourage our children to spend more time in outdoor activities.

by **Dr. Quresh Maskati - May 28 at 11:19am**

Response 2

Yes ... Incidence of refractive errors has increased....reasons behind this still not explored ... Cause may multifactorial What I have noticed more cylinder no in children ... Causes more visual disability than spherical no.

by **Dr. Pushpraj Singh - May 28 at 11:20am**

Full Page Smart Reader by Enhanced Vision

A Full Page OCR Solution for Easy Text Reading!

Portable • Easy-to-Use • Sleek Design

Finally, a Full Page reader that makes reading enjoyable again! Easy-to-use, Smart Reader boasts a lightweight portable sleek design with a user friendly console. Position your document and press a button, in seconds Smart Reader begins reading aloud. Connect Smart Reader to a TV or monitor and enlarge your captured image to follow along as it reads. For a true portable experience, attach Smart Reader to our new 13.3" Portable Battery Operated Monitor and enjoy up to 3.5 hours of reading anywhere! Perfect for work, home, school, vacation and on the go.

Features:

- Dual Function High Resolution System; Full Page reader only or connect to 13.3" Portable Monitor, TV or desktop monitor & read along
- User friendly Control Console with tactile buttons
- Capture an image, magnify and read along comfortably in page, line or word format
- 28 color modes available to optimize contrast and brightness
- Book mode for saving multiple pages
- Table mode allows you to easily read documents with tables
- Audio and visual prompts
- Volume and Speed controls
- Capture, save and recall modes
- Natural sounding male or female voice
- Over 20 languages available
- Clock with voice prompt on demand
- Attach headphone for privacy
- Weighs under 5 lbs.
- 2 year warranty

Smart Reader is a Full Page OCR system that is ideal for reading magazines, books, newspapers, recipes and any other printed material. Simply position your document and press a button, in a few seconds Smart Reader begins to read aloud.

Connect Smart Reader to 13.3" Portable Monitor, or any desktop monitor or TV (HDMI & DVI) and view the enlarged image in capture mode. Read along and listen as Smart Reader reads aloud.

A convenient built-in handle and lightweight design allows for easy transport anywhere you go.

for more detail check at
<http://www.enhancedvision.com/low-vision-product-line/smart-reader.html>

Disha, a 17 year old entered my room at Centre for Lasik Surgery within Advanced Eye Hospital and Institute Navi Mumbai and started complaining how she hates her glasses. Her friends tease her and she is not able to get the attention of the guy she likes because of her glasses. She came all alone for a consultation as she wanted me to convince her dad that she can undergo LASIK surgery and get rid of her glasses. Today's youngsters demand and know more than we knew when we were their age.

On the other hand are the baby boomers who continue to redefine aging. As soon as Mr Sharma, a 60 year old gentleman, entered my room I was thinking he must have come for cataract opinion. But to my surprise he had come for a LASIK procedure opinion! He had craved for a glasses free life for years.



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

16 18 40 60 80

What is the right age for LASIK surgery?

I thought to myself how even being an eye doctor I am getting into stereotypes!

So of course the broader question is what is the right age for LASIK surgery?

It is a question that needs an answer, and here we go!

Not before 18- Too young for LASIK!

Most Lasik surgeons tend to avoid LASIK surgery in children less than 18 years as eyes keep changing shape and size into early adulthood. A stable glass power for 1-2 years is also mandatory prior to LASIK laser surgery. We do make exceptions to this rule sometimes. Younger people who are resistant to traditional treatment may benefit from LASIK. For example LASIK can be a viable alternative in children with a condition called anisometropic Amblyopia (where one eye has a very high power and poor vision compared to the other) who are intolerant to spectacle and contact lenses.

What about after 40 - Reading glasses?

The second fluctuation in a person's eye happens around the age of 40. Soon thereafter, many people start to need reading glasses due to a condition known as presbyopia. LASIK surgery cannot correct two different numbers in the same eye (one for distance and one for reading) but can help with monovision. Monovision is a laser eye surgery that leaves one eye corrected for near vision and the other eye corrected for distance vision. Additionally one needs to remember that reading numbers

continue to increase with age. Hence what has been corrected today will stand corrected but future gain in numbers will reflect.

50's - Too Old for LASIK?

Its never too late for a lasik surgery but we must remember a few things about aging and the eye. At older age, the lens inside the eye may undergo changes and a cataract formation can start. However I have seen some adults who did not have cataract even at the age of 70 or 80 years. It's possible that a 70-year-old without cataracts or other eye illnesses is actually a better candidate for a lasik surgery than a 30-year-old. The lens has to be clear and the patient must understand that LASIK procedure will not prevent a cataract from developing in the future

Special Considerations before Lasik surgery in older age groups

As with any other patient population, some issues need to be considered:

Pre-existing eye disease: Prior to moving forward with any LASIK surgery, it is imperative to rule out any pre-existing retina and corneal conditions which can interfere with the outcomes. We also need to rule out a check out family for history of corneal disorders, diabetes and glaucoma.

Drug side effects: Some medications taken by older patients could pose a problem, for example Amiodarone is a drug taken for a heart condition. It can have some ocular side effects like photosensitivity, corneal

microdeposits, hazy vision, and colored haloes around lights. Rare side effects include corneal ulceration, subcapsular lens opacities and nonarteritic ischemic optic neuropathy. Person's medical history and any prescription drugs need to be properly documented before even considering LASIK.

Cataract surgery: Those patients who have already started developing cataracts are better served with a cataract extraction followed by implantation of an IOL. These patients can always be evaluated for multifocal lens suitability. We all need to understand the real possibility of cataract formation months or years following the procedure. Previous LASIK surgery may make calculating a subsequent IOL power difficult. To address this problem, we often record a preoperative topography measurement prior to the LASIK procedure, and then keep this information on file. This baseline measurement taken before the surgery can be extremely helpful for the IOL calculation down the road when cataract surgery may be needed.

Finally a previous cataract surgery does not represent a contraindication for LASIK, Age certainly influences one's LASIK candidacy, but it by no means draws an absolute boundary. **Don't let your age hold you back! If you are interested in freedom from glasses - do start investigating, it is never too late to improve the quality of your life.** Only thing needed is a detailed medical and ocular evaluation to ensure you qualify for Lasik.

बारिश में मौज-मस्ती कहीं आंखों के लिए दुखदायी न हो जाये

सही जानकारी और सावधानी से आंखें भी खुश और आप भी

जब भी बारिश का मौसम आता है तो दिल खुश हो जाता है, गर्मी से निजात, चारों तरफ हरियाली, रिमझिम फुहारें, बारिश में मौसम की छटा निराली हो जाती है। और साथ में आंखों के लिए कई तरह की समस्याएं जैसे कंजक्टिवाइटिस, आई फ्लू, स्टाई, ड्राई आई, ट्राचोमा आदि भी लेकर आता है। इस दौरान वायरल संक्रमण आंखों को आसानी से अपना शिकार बना लेते हैं। कंजक्टिवाइटिस तो बारिश के मौसम में ही महामारी की तरह फैलता है। स्टाई और आंखों का खुश्क होना जैसी समस्याएं इस मौसम में बढ़ जाती हैं। बच्चे एवं स्कूल कालेज जाने वाले छात्रों को अधिक ध्यान देने की जरूरत है क्योंकि उनमें संक्रमण फैलने का खतरा अधिक होता है।

अक्सर बच्चों बारिश के मौसम में गंदे पानी से खेलते हैं, और कई प्रकार के संक्रमण का शिकार आसानी से हो जाते हैं ऐसे में जिन कपड़ों का इस्तेमाल पैर और हाथ पोछने के लिए किया गया है उन कपड़ों से मुंह व आंख को नहीं पोंछें यह कीटाणुओं को आपकी आंखों तक आसानी से पहुंचा सकते हैं।

जब भी आपका बारिश में भीगने का दिल करे या मजबूरी में ही भीगना हो तो कोशिश करें की आंखें बंद रहें। इससे आंखों में संक्रमण की आशंका बहुत कम हो जाती है। संक्रमित व्यक्तियों से दूरी बना कर रहें और इस बात का ध्यान रखें कि उसका चश्मा, लेंस, रूमाल, तौलिया इत्यादि का इस्तेमाल आपके द्वारा नहीं हो। आंखें लाल हो रही हों या उसमें से पानी आ रहा हो या फिर किसी और तरह की समस्या महसूस हो रही हो, तुरंत नजदीक के नेत्र विशेषज्ञ से संपर्क करें। अपनी आंखों को मानसून में बारिश व हवा से दूर रखें। कोशिश तो यही करें कि बारिश के मौसम में जब भी बाहर निकले कॉन्टैक्ट लेंस को न पहनें और यदि पहनना ही पड़े तो अपनी किट हमेशा साथ रखें और जैसे ही आंखें थोड़ी सी भी लाल हो कॉन्टैक्ट लेंस को निकाल लें।

मानसून में आंखों की देखभाल

बारिश के मौसम में आंखों में संक्रमण होना आम बात है। लेकिन थोड़े से उपाय और सावधानी रख कर हम अपनी आंखों को सुरक्षित रख सकते हैं।

साफ सफाई बारिश के मौसम में आंखों की साफ सफाई का खास ध्यान रखें, हमेशा साफ और ठंडे पानी से धोएं। कोशिश करें कि दिन में दो-तीन बार आंखों को साफ करें और बार-बार आंखों को हाथ से न छुएं। इससे संक्रमण होने की संभावना बढ़ जाती है। नाखूनों को छोटा ही रखें, और यदि बढ़ाने ही है तो उनकी भी साफ-सफाई करते रहें। आंखों में यदि खुजली हो रही है तो इन्हें रगड़ें नहीं।

इससे पलकों संबंधी संक्रमण होने का खतरा बढ़ जाता है।

तेज हवा एवं धूप यदि तेज हवा चल रही हो या धूप तेज हो तो चश्मा लगाकर ही घर से बाहर निकले, इसे धुएं और गंदगी से होने वाले संक्रमण से तो बचाव होगा ही साथ में यदि आप काटैक्ट लेंस पहनते हैं तो उसकी भी सुरक्षा होगी। अक्सर तेज हवा में काटैक्ट लेंस के उड़ जाने का खतरा बना रहता है।

बारिश में भीगते समय बारिश में यदि भीग रहे है तो कोशिश करें की आपकी आंखें बंद रखें। वैसे तो बारिश का पानी काफी हद तक साफ

होता है लेकिन यदि बारिश के समय पानी कहीं से मिलता हुआ आ रहा हो तो उसमें में गंदगी मिली होने की संभावना होती है जो आंखों को संक्रमित कर कर सकती है। बारिश के पानी में आंखें खोलने से बचना चाहिए और यदि नहीं बच पाते हैं तो घर पहुंचते ही अपने हाथ-पांव व चेहरे को धो लें।

छींटों से बचें सड़क पर पानी की बौछारें अच्छी तो बहुत लगती है लेकिन ये अपने साथ-साथ गंदगी भी लाती है जो आंखों को नुकसान पहुंचा सकती है। यदि यह पानी आंखों में पड़ जाये तो तुरंत साफ पानी से आंखों को धोना चाहिए। इस गंदे पानी में

हानिकारक बैक्टीरिया भी हो सकते हैं, जिनसे आपकी आंखें संक्रमित हो सकती हैं।

तैराकी मानसून के समय स्विमिंग पूल का प्रयोग नहीं करना चाहिए। ऐसा करने से आंखों का संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है।

आई मेकअप बारिश के मौसम में आंखों का मेकअप अधिक खराब होता है। कोशिश करें कि वॉटर प्रूफ मेकअप का ही प्रयोग करें और अपने सामान को किसी और के साथ न शेयर करें।

कंजक्टिवाइटिस मानसून के

समय कंजक्टिवाइटिस या आंखें आ जाने की समस्या बहुत होती है। इसमें आंखें लाल हो जाती है, आंखों से पानी आने लगता है। कंजक्टिवाइटिस वायरस, बैक्टीरिया और फंगस के संक्रमण की वजह से होता है। वैसे तो ज्यादा खतरनाक बीमारी नहीं है, लेकिन आंखों में होने के कारण यह बहुत परेशान करती है।

कंजक्टिवाइटिस हो जाने पर नेत्र विशेषज्ञ की सलाह ले, काटैक्ट लेंस का उपयोग न करें। यदि किसी को कंजक्टिवाइटिस हो जाता है तो बाकी लोग उसके रूमाल, तौलिया, लेंस, चश्मा आदि का प्रयोग नहीं करें।

तरी माँ की आँख

किसी के जीवन में रोशनी भर सकती है।



नेत्रदान करें

अधिक जानकारी के लिए निकट के आई बैंक में संपर्क करें या हमें ईमेल करें

drishti@antardrishti.org | <http://drishti.org.in> | <http://antardrishti.org>

[email: info@icareinfo.in](mailto:info@icareinfo.in) | [Circulation: circulation@icareinfo.in](mailto:circulation@icareinfo.in) | [Advertising: advt@icareinfo.in](mailto:advt@icareinfo.in)



कंजक्टिवाइटिस को हल्के में नहीं लें

मानसून उमस भरी गर्मी के बाद एक बड़ी राहत लेकर आता है, हर कोई इस इंतजार में रहता है कि कब बारिश हो और इसका मजा लिया जाये, कभी-कभी इस मजे के चक्कर में अगर ध्यान नहीं दिया जाये तो आंखों में कई प्रकार की समस्याएं हो जाती हैं। बारिश के दिनों में, वातावरण में गंदगी फैलती है, मक्खियों की अधिकता एवं व्यक्तिगत साफ-सफाई की कमी के कारण आंखों में संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है।

नजर मिलाएं मगर सावधानी से

इस मौसम में कंजक्टिवाइटिस जिसे आंखों के फ्लू के नाम से भी जाना जाता है बहुत तेजी से फैलता है। इसे आम भाषा में आंख आना भी कहते हैं। यह एक संक्रामक रोग है जो प्रभावित व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में बहुत तेजी से फैलता है। इसको हल्के में नहीं लेना चाहिए। अगर सावधानी नहीं रखी जाये तो प्रभावित व्यक्ति के आंखों की रोशनी भी जा सकती है। इसका इलाज स्वयं से नहीं करना चाहिए, डाक्टर की सलाह से उचित दवाओं का उपयोग करें।

आमतौर पर शुरुआत में यह संक्रमण एक आंख में होता है, यदि सावधानी न बरती जाये तो यह दूसरी आंख में भी हो जाता है। इसमें धूप व तेज रोशनी आंखों में लगती है। कभी-कभी यह बहुत ही खतरनाक हो जाता है जिसका परिणाम आंखों की बाहरी परत से खून का निकलना होता है, इसको

‘यदि आपको कंजक्टिवाइटिस है तो डॉक्टर की सलाह के बिना कोई आई ड्रॉप आंखों में न डालें, आंखों की रोशनी जा सकती है।’

ठीक होने में काफी समय लगता है।

इसका शिकार सबसे ज्यादा बच्चे होते हैं, उन्हें यह संक्रमण स्कूल, खेल के मैदान आदि में दूसरे प्रभावित बच्चों के संपर्क में आने से हो जाता है। आंखों में जलन, लालिमा और पानी निकलने की शिकायत होती है। पलकों के ऊपर पीला और चिपचिपा तरल पदार्थ जमा होने लगता है। आंखों में सूजन के साथ-साथ चुभन और खुजली शुरू हो जाती है, तेज दर्द भी होता है। कई बार तो इसके कारण बुखार भी हो जाता है।

लक्षण

- आंखों का लाल होना
- आंखों में जलन
- आंखों से पानी बहना
- धूप व तेज रोशनी में आंखों में चुभन
- आंख खोलने में परेशानी
- आंखों में किरकिराहट
- पलकों के अंदर दाने

सावधानियां

- आंखों को कम से कम दो-तीन बार साफ पानी से धोए। आंखों को बार-बार हाथ से न छुए।
- किसी भी संक्रमित व्यक्ति के संपर्क में आने से बचें। संक्रमित व्यक्ति से हाथ न मिलाएं और उनकी चीजें जैसे चश्मा, तौलिया, तकिया आदि न छुए।
- अपना आई-मेकअप का सामान किसी के साथ शेयर न करें।
- नाखून न बढ़ाएं और यदि बढ़ाना ही तो उसकी सफाई का खास ध्यान रखे, उसमें जमी गंदगी संक्रमण फैला सकती है।
- आंखों लाल हों या उनमें से पानी आ रहा हो तो कांटाकट लेंस का इस्तेमाल नहीं करें।
- घर से बाहर निकलते समय धूप का चश्मा पहन कर निकलें। यह आपकी आंखों को धूप से तो बचाता ही है साथ में धूल-मिट्टी और धुए के कारण होने वाली एलर्जी से भी बचाता है।
- आंख में कुछ गिर जाए या फिर जलन या खुजली हो, तो आंखों को मलें नहीं, साफ पानी से धो लें। समस्या बनी रहे तो नजदीक के नेत्र विशेषज्ञ से सलाह लें। डॉक्टर की सलाह के बिना किसी भी प्रकार का इलाज नहीं करें।
- भीड़-भाड़ और गंदी जगहों पर न जायें।



आई फॉर यू



दृष्टि 2011- नेत्रदान को प्रोत्साहित करती लघु फिल्म

निर्देशक: वरुण वीन्

आप अपनी आंखों पर कुछ देर के लिए पट्टी बांधकर देखिए। हां... सिर्फ कुछ देर के लिए। कुछ पलों में आपको भी महसूस हो जाएगा कि आंखों के बिना कुछ भी कर पाना कितना मुश्किल है। सोच कर ही अगर आप इतने परेशान हो उठे हैं तो उन लोगों के बारे में सोचिए जो अपना पूरा जीवन बिना आंखों के बिताने के लिए मजबूर हैं। लेकिन आप उनकी मजबूरी को दूर कर सकते हैं। जी हां आप ही इस काम को कर सकते हैं। नेत्रदान करके। इसी संदेश पर आधारित है वरुण वीन् की फिल्म आई फॉर यू। जिसमें एक छोटा बच्चा अपनी कोशिशों से निर्जीव से पुतले को भी रोशनी दे जाता है।

<https://www.youtube.com/watch?v=Cpxmbo01xKI>



डा. कुरैश बी. मस्कटी
अध्यक्ष (2014-2015)

अखिल भारतीय नेत्र विज्ञान सोसायटी

डी.ओ.एम.एस. में स्वर्ण पदक विजेता, एमएस (नेत्र), रोचेस्टर और बोस्टन, संयुक्त राज्य अमेरिका से कॉर्निया में उच्च विशेषज्ञता, पिंटुकी और बोस्टन केराटोप्रोस्थेसिस दोनों में व्यापक अनुभव रखने वाले दुनिया के एक मात्र नेत्र रोग विशेषज्ञ हैं

विशेषता: भेंगापन, बाल चिकित्सा नेत्र विज्ञान, कॉर्निया और आंख की सतह का विकार, केराटोप्रोस्थेसिस सर्जरी और अनुसंधान, ऑक्युलोप्लास्टी और लेसिक

कृत्रिम कॉर्निया

किशन जाधव (बदला हुआ नाम) महाराष्ट्र के छोटे से कस्बे जालना में स्नातकोत्तर की पढ़ाई कर रहा था। वह अपनी पी.एच.डी. पूरा करने के बाद एक प्रोफेसर बनने के अपने सपने को साकार करने के इरादे वाला अध्ययनशील, शांत नौजवान था। एक दिन उसका जीवन बदल गया जब कुछ शरारती तत्वों ने किसी और को वह समझकर उसके चेहरे पर एसिड फेंक दिया। उसे स्थानीय अस्पताल में भर्ती कराया गया, उसका चेहरा पूरी तरह से एसिड के कारण जल गया था और दोनों आंखें भी बुरी तरह से क्षतिग्रस्त हुई थी।

दर्दनाक सर्जरी के कई महीनों के बाद उसके चेहरे पर सामान्य स्थिति की झलक आ पायी। दुर्भाग्यवश वह दोनों आंखों से पूरी तरह दृष्टिहीन हो गया था। बाईं आंख का आकार एक तिहाई तक सिकुड़ गया और यहां तक की वह रोशनी का अनुभव करने में भी असमर्थ था। दायीं आंख रोशनी का

अनुभव करती थी, लेकिन कॉर्निया पूरी तरह से अपारदर्शी हो गया था और आंख बिल्कुल सूख गई थी यर्थाथ में आंसू उत्पादन बंद हो गया था। ऐसी परिस्थिति में जब पर्याप्त आंसू नहीं बन रहे हो तो कॉर्निया ग्राफ्ट सफल नहीं होता। सौभाग्य से, उसके नेत्र सर्जन ने ऐसे रोगियों के लिए उपयुक्त एक नए उपचार के बारे में सुना हुआ था। उसे मुंबई भेजा गया जहां 2 चरणों में ऑपरेशन करके एक कृत्रिम कॉर्निया या पिंटुकी केराटोप्रोस्थेसिस (Pintucci keratoprosthesis) उसकी दाहिनी आंख में प्रत्यारोपित किया गया। ऑपरेशन के चार साल हो गये हैं। आज किशन की दृष्टि चश्मा लगाने पर 6/6 या सामान्य दूरी दृष्टि है और वह किसी भी चश्मे का प्रयोग किये बिना सबसे छोटा प्रिंट भी पढ़ सकता है। उसने अपनी पढ़ाई दोबारा से शुरू की और एमए की परीक्षा उत्तीर्ण की है।

पिंटुकी केराटोप्रोस्थेसिस या पी-केपी

Pintucci keratoprosthesis or P-KP.



के.पी. किसके लिए लाभदायक होगा?

जो लोग दोनों आंखों से दृष्टिहीन हैं लेकिन कम से कम एक बेहतर आंख में सही रोशनी का अनुभव करते हो। ऑपरेशन सिर्फ एक आंख में किया जाता है।

क्या ऐसे लोग जिनकी कॉर्निया ग्राफ्टिंग सर्जरी कई बार की गई हो और सफल नहीं हुई उनका भी पी-केपी का ऑपरेशन किया जा सकता है?

हां, जिन लोगों की बार बार अत्यधिक रक्तवाहिनी से ग्रसित कॉर्निया का कॉर्नियल ग्राफ्टस सफल नहीं हुआ या अस्वीकार हो गया उनके लिए पी-केपी अच्छा उपाय है बशर्ते कि सोनोग्राफी में रेटिना ठीक हो और गंभीर काला मोतियाबिंद नहीं हो। यदि उनकी पलके सामान्य रूप से झपकती है और पर्याप्त मात्रा में आंसू

निकल रहे तो उनकी थोड़ी आसान केराटोप्रोस्थेसिस जिसे बोस्टन केराटोप्रोस्थेसिस या बोस्टन के.पी. कहा जाता है की जा सकती है जो कि 1 चरण का ऑपरेशन होता है।

ऐसे लोगों के लिए क्या सलाह है, जिनकी कॉर्निया धुंधली है और सूखी आंख या अत्यधिक रक्तवाहिनी से ग्रसित कॉर्निया या अन्य बीमारियों जैसे फफोले या स्टीवंस जॉनसन सिंड्रोम या फिर रसायन से जली होने के कारण उनको कॉर्निया प्रत्यारोपण से इनकार कर दिया गया है?

ऐसे मरीजों को पी-केपी सर्जरी से ऑपरेशन हो सकता है।

क्या यह ऑपरेशन महंगा है?

हां, पिंटुकी केराटोप्रोस्थेसिस की कीमत थोड़ी

ज्यादा है यह यूरोप से आयातित की जाती है। यूरोप से आयातित करने के अलावा इस ऑपरेशन को करने के लिए काफी तकनीकी दक्षता की जरूरत होती है। यह 2 चरणों में दो महीनों के अंतर पर होती है। प्रत्येक चरण 2 से 3 घंटे तक चलता है। कुछ ऊतक मरीज के मुंह से भी निकाले जाते हैं। आमतौर पर यह सामान्य चेतनाशून्य (एनसथेसिस) करके किया जाता है। यह कर्णावत प्रत्यारोपण या हृदय शल्य चिकित्सा की अपेक्षा सस्ता है।

क्या इस ऑपरेशन को कॉर्नियल ग्राफ्ट की जगह पर किया जा सकता है?

नहीं, यह अंतिम तरीका है। यह तभी किया जाता है जब सूखी आंख के कारण कॉर्नियल ग्राफ्ट सफल नहीं हुआ हो या फिर कॉर्नियल ग्राफ्टिंग की सलाह नहीं दी जा सकती है। ऐसे लोगों, जिनका कॉर्निया धुंधला है और साथ ही साथ अत्यधिक रक्तवाहिकों से ग्रसित नहीं है

और पर्याप्त मात्रा में आंसू है, उनके लिए कॉर्नियल ग्राफ्टिंग ही पहली पसंद है।

क्या के.पी. अस्वीकृत या असफल हो सकता है?

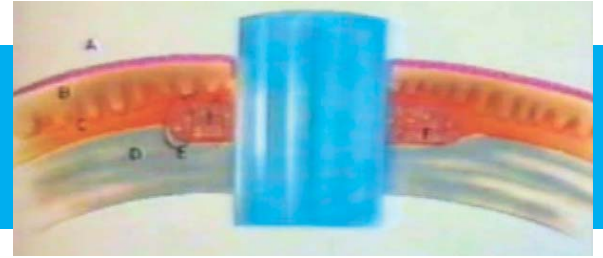
नहीं। यह उसी पदार्थ - पीएमएमए से बना होता है जिससे आई.ओ.एल. बनता है, जो कि निष्क्रिय प्लास्टिक है।

इसके सफल होने की कितनी संभावना रहती है?

लेखक ने 1997 से अबतक 85 ऑपरेशन किये हैं, 65 प्रतिशत लोगों ने ऑपरेशन के बाद सफलता पूर्वक पर्याप्त रोशनी पायी है। स्वर्गीय डा. स्टीफन पिंटुकी, जिन्होंने इस उपकरण का आविष्कार किया ने भी 20 वर्षों में 1500 से ज्यादा ऑपरेशन लगभग इसी सफलता दर से किये।

पिंटुकी केराटोप्रोस्थेसिस या पी-केपी

Pintucci keratoprosthesis or P-KP.



के.पी. के अलावा दूसरे क्या साधन है?

बहुत सारे अन्य साधन बाजार में उपलब्ध हैं। पिंटुकी के अलावा 3 और हैं जो बहुत उपयोग में लाये जाते हैं -

अ) दलजीत सिंह शैम्पेन कॉर्क केपी (इसमें आंख में केपी सुरक्षित करने के लिए स्टेनलेस स्टील के टांके का उपयोग किया जाता है, जिसे अमृतसर, भारत में आधारित सिंह समूह द्वारा किया जाता है - बताया जाता है कि यह दुनिया में सबसे बड़े समूह की श्रृंखला है)

आ) ओओकेपी या ओस्टियो-ओडेंटो केपी जिसे 'दांत में आंख' केपी के नाम से भी जाना जाता है। इसमें मरीज के एक स्वस्थ श्वदन्त का

उपयोग की जरूरत होती है। यह सिर्फ वयस्कों के साथ हो सकता है और इसमें एक दंत चिकित्सक सहित एक टीम दृष्टिकोण की जरूरत होती है। यह बहुत खर्चीला होता है, इसमें मरीज के लगाये हुए दांत के स्वास्थ्य की निगरानी के लिए लगातार एम.आर.आई. की जरूरत होती है और यह बच्चों में नहीं किया जा सकता। भारत में कुछ मद्रास में रोपित किये गये हैं। रोम, इटली के अलावा बर्मिंघम, यू.के. और सिंगापुर में काफी मात्रा में इसका प्रयोग किया गया है।

इ) बोस्टन केपी या डोलमन केपी। यह अमेरिका का डिजाइन है जो कि अमेरिका और लैटिन अमेरिका में

काफी प्रसिद्ध है। इसमें नेत्रदान से प्राप्त कॉर्निया की भी जरूरत पड़ती है। यह बहुत ही आसान तकनीक पर आधारित है और सिर्फ एक चरण के आपरेशन की जरूरत होती है इसमें। यह देखने में भी बहुत बेहतर है। लेखक ने मुंबई में सन 2009 से कुछ चुने हुए मामलों में इसका प्रयोग करना शुरू किया है। उसने बैंगलोर में 200 नेत्र विशेषज्ञों के सामने एक पूरी तरह से दृष्टिहीन व्यक्ति की दृष्टि वापस ला कर दिखाई है जो कि ऑपरेशन से पहले एक दर्जन से अधिक वर्षों तक दोनों आंखों से दृष्टिहीन था।

आप किसी भी प्राप्त अवसर में अपनी बड़ाई करते हैं। पिंटुकी और बोस्टन केपी के बीच मरीज चयन में कोई अंतर है?

मैं पहले वाले वाक्य पर ध्यान नहीं दूंगा। हां, मरीज के चयन मानदंड में अंतर है। बोस्टन केपी के लिए जरूरी है कि मरीज में कुछ मात्रा में आंसूओं का उत्पादन हो रहा हो। मरीज के कॉर्निया पिघलने का कोई इतिहास नहीं होना चाहिए, और न ही कोई ऐसा रोग जिसकी वजह से कॉर्निया पिघल सकता हो। इसलिए यह ऐसे क्षतिग्रस्त या रोगग्रस्त कॉर्निया के साथ किया जाता है जहां रोग की गंभीरता कम हो। बहुत गंभीर सूखी आंखों के लिए, पिघले हुए कॉर्निया जैसे स्टीवंस जॉनसन सिंड्रोम या रासायनिक चोटों से क्षतिग्रस्त कॉर्निया में पिंटुकी केपी सबसे अच्छा काम करता है।

चलो शुरूआत करते हैं अलग तरह से अपने विचार साझा करके। तो, इस बार मैं अलग तरह के मकसद के साथ आई हूं। सबसे पहला इस लेख के साथ। हम सब अपने व्यक्तिगत और व्यावसायिक जीवन दोनों में स्थिरता प्राप्त करने के लिए, एक ही नाव में नौकायन कर रहे हैं। यह देर से हो या जीवन के प्रारंभिक चरण में, हम सब अपने हिस्से का योगदान देने के लिए इसी तरह की चुनौतियों का सामना करते हैं। एक पेशेवर के रूप में अपने आप को साबित करने के लिए, हम लोग अपने जीवन में बहुत उत्साह के साथ एक अच्छे कैरियर के अवसर की आकांक्षा लिये औपचारिक

अनौपचारिक आवश्यक शिक्षा के साथ जुट जाते हैं।

आदर्श काम के माहौल में, हमें अपने आप को साबित करने के लिए रखा जाता है। पहले ही दिन हम एक विश्वास के साथ जाते हैं कि मुझे जिस प्रोफाइल पर काम के लिए रखा गया है उसका काम को करने का मुझे पर्याप्त ज्ञान है! इसके बाद विश्वास के जादू का एक अनुभव वास्तविकता की ओर ले जाता है!

यह वास्तविकता क्या है? चलिए इसे एक युवा लड़की की कहानी के माध्यम से समझते हैं। उसने खूबसूरती

आत्मविश्वास, एक भ्रम!



नेहा अग्रवाल

100 प्रतिशत दृष्टिहीन है और वर्तमान में आईबीएम, हैदराबाद में परियोजना समन्वयक का काम कर रही हैं।

के साथ अपनी शुरुआती आकांक्षाओं में खुद को स्थापित कर लिया!

सभी कागजी काम पूरा करने के बाद, उसने सकारात्मक दृष्टिकोण के साथ एक नए माहौल में ढलने की एक मिश्रित भावना के साथ अपनी टीम से मुलाकात की। एक सप्ताह में ही वह अपने चारों ओर मौखिक बातचीत में शामिल होने लगी, उसने पाया कि बिना यह जाने कि वह किस तरह से अपना योगदान देगी टीम बहुत सहयोगी है और प्रबंधन सहायक है। दिन निकलते रहे यह समझने की कोशिश करने में कि उसे क्या योगदान देना है, उसने महसूस

किया कि उसकी टीम का प्रत्येक सदस्य बहुत ही योग्य और अनुभवी है। आत्मसंदेह की बढ़ती भावना ने उसे यह सोचने के लिए मजबूर किया कि क्या वह इस संगठन में अपनी उपलब्धियों के साथ रह पायेगी। धीरे-धीरे उसका उत्साह और आत्मविश्वास हवा में उड़ गया। उसने बहुत सारी चुनौतियों का सामना किया, जैसे उसे नहीं अंदाजा था कि प्रोफाइल के किस हिस्से पर उसे काम करना है, उपकरणों तक पहुंच, टीम की संवेदनशीलता, विकलांगजनों के साथ कैसे काम किया जाता है आदि आदि...

आस-पास के काम की वजह से वह कुछ काम करने में सफल हुई। ग्राहक से सीधे बात करना उसके प्रोफाइल का हिस्सा था। धीरे-धीरे उसने कमजोर आत्मविश्वास के साथ अपने कार्यों को पूरा करना शुरू किया। धीरे-धीरे उसकी टीम के सहयोगियों ने उसके काम को मान्यता दी और सराहना भी की; इससे उसके अंदर आत्मविश्वास आ गया और कम समय में ही चुना हुआ प्रोफाइल प्राप्त कर लिया। शीर्ष प्रबंधन ने नेतृत्व के स्तर पर लोगों के साथ उसका परिचय करवाते हुए उसे सम्मानित किया और

कहा कि "मैंने उसे खुद को साबित करने का मौका दिया और अपने खुद के जोखिम पर उसे काम पर रखा, उसने मुझे निराश नहीं किया और मुझे गर्व है कि वह मेरी टीम का हिस्सा है!" लेकिन ऐसा नहीं है कि इसके साथ उसकी चुनौतियां खत्म हो गईं, समय के साथ उसने कार्यों को सही से पूरा करना शुरू कर दिया जैसे उसके दूसरे साथी कर रहे थे। एक मुस्कान के साथ हर अगले स्तर पर, उसकी भावनाएं एक ही सोच से भरी थी "अभी मुझे प्रमाणित को प्रमाणित करना है"

तो, इस कहानी में वह 'नेहा अग्रवाल' है। यह मेरी यात्रा है अपने आप को एक बहुत ही सहयोग देने वाली टीम में स्थापित करने की। लेकिन दोस्तो कैसा भी सहयोगी वातावरण हो हमें अपनी खुद की पहचान बना पाने और अपने आप को स्थापित करने के लिए अपनी स्वयं की चुनौतियों से निपटना पड़ता है। यहाँ मैं यह लेख आपको सोचने के लिए छोड़ती हूँ। यदि आप और अधिक जानना चाहते हैं कि किस तरह मैंने आने वाली चुनौती भरे वातावरण में खुद को स्थापित किया तो आप मुझसे neha.ag12104@gmail.com संपर्क कर सकते हैं।

17 वर्षीय दिशा ने एडवांसड आई अस्पताल और संस्थान नवी मुंबई के लेसिक सर्जरी केंद्र में मेरे कमरे में प्रवेश किया और अपने चश्मे की शिकायत शुरू कर दी कि कैसे वह उससे नफरत करती है। चश्मा पहनने की वजह से उसके दोस्त उसको चिड़ते हैं और वह जिस लड़के को पंसद करती है वह उसकी तरफ ध्यान भी नहीं देता है। वह मुझसे मिलने अकेले आई थी, वह चाहती थी कि मैं उसके पापा को राजी करू ताकि वह उसकी लेसिक सर्जरी के लिए तैयार हो जाये और उसको चश्मे से छुटकारा मिल जाये। आज का युवा बहुत कुछ चाहता है और जितना हमलोग उस उम्र में जानते थे वह उससे ज्यादा जानकार है। दूसरी ओर बच्चा पीढ़ी से तुलना करके उम्र बढ़ने को फिर से परिभाषित करना जारी है। जैसे ही मेरे कमरे में 60 वर्षीय मिस्टर शर्मा आये, मैंने सोचा कि यह मोतियाबिंद के बारे में बात करने आये हैं। लेकिन मेरे आश्चर्य का ठिकाना नहीं रहा जब उन्होंने बताया कि वह लेसिक प्रक्रिया पर मेरी सलाह लेने आये है! वह सालों से चश्मा मुक्त जीवन जीने के लिए तड़प रहे थे।



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 फ्रैक्टिव सर्जन है।

16 18 40 60 80

क्या है लेसिक सर्जरी के लिए सही उम्र ?

मैंने अपने बारे में सोचा कि मैं एक नेत्र चिकित्सक होते हुए भी रूढ़िवादी हो रही हूँ! यहाँ बड़ा प्रश्न यह है कि लेसिक सर्जरी के लिए सही उम्र क्या है? यह ऐसा प्रश्न है जिसका उत्तर जरूरी है और यह रहा उत्तर!

18 वर्ष की आयु से पहले नहीं - लेसिक के लिए बहुत युवा है अभी !

ज्यादातर लेसिक सर्जन 18 वर्ष से कम आयु के बच्चों में लेसिक करना टालते हैं क्योंकि शुरूआती वयस्कता तक आंखों की आकृति और आकार में बदलाव होता रहता है। लेसिक सर्जरी के लिए एक से दो वर्ष तक चश्मे की पावर स्थिर होना आवश्यक है। हमलोग कभी कभी इस नियम में छूट भी दे देते हैं। ऐसे युवा जो परंपरागत इलाज का विरोध करते हैं, उनके लिए लेसिक सर्जरी फायदेमंद हो सकती है। उदाहरण के लिए लेसिक ऐसे बच्चों के लिए लाभदायक हो सकता है जिनको असमान दृष्टिमंदता है (जहां यदि दोनों आंखों में तुलाना की जाये तो एक आंख के चश्मे की पावर बहुत ज्यादा है और दृष्टि खराब दूसरी की आंख की तुलना में) और वो चश्मे या कॉन्टैक्ट लेंस का प्रयोग करना बर्दाश्त नहीं कर पाते।

40 के बाद क्या - पढ़ने का चश्मा ?

एक व्यक्ति की आंखों में दूसरा उतार - चढ़ाव 40 साल की उम्र के आसपास होता है। इसके तुरंत बाद ही बहुत सारे लोगों को पढ़ने वाले चश्मे की जरूरत होती है, इस स्थिति को दूरदृष्टिदोष (प्रेसबायोपिया) कहते हैं। लेसिक सर्जरी एक आंख में दो अलग अलग नंबरों (एक ही आंख में दूर का देखने और पढ़ने में एक साथ समस्या हो) को ठीक नहीं कर सकती, लेकिन मोनोविजन से थोड़ी सहायता जरूर मिल सकती है। मोनोविजन एक ऐसी लेसिक सर्जरी है जिसमें एक आंख निकट दृष्टिदोष के लिए और दूसरी आंख दूरदृष्टिदोष के लिए ठीक की जाती है। इसके अलावा यहाँ यह याद रखना जरूरी है कि उम्र बढ़ने के साथ-साथ पढ़ने के लिए चश्मे के नंबरों में भी बदलाव होता है। इसलिए आज जो ठीक कर लिया गया है वह तो ठीक रहेगा लेकिन भविष्य में

उम्र के साथ बढ़ा हुआ चश्मे का नंबर अपना असर दिखायेगा।

50 वर्ष - लेसिक के लिए बहुत बूढ़े ?

लेसिक के लिए कभी देर नहीं होती, लेकिन आंखे और उम्र बढ़ने के बारे में कुछ चीजे याद रखनी चाहिए। वृद्धावस्था में आंखों के अंदर के लेंस में बदलाव हा सकता और मोतियाबिंद बनना शुरू हो सकता है। हालांकि मैंने कुछ बर्जुगों को देखा है जिनको 70 या 80 वर्ष की आयु तक मोतियाबिंद नहीं हुआ। यह संभव है कि 70 वर्ष की आयु का व्यक्ति जिसको मोतियाबिंद नहीं है या आंखों की अन्य दूसरी बीमारी नहीं है वह लेसिक सर्जरी के लिए 20 वर्ष की आयु के व्यक्ति से ज्यादा बेहतर है। लेंस एक दम साफ होना चाहिए और मरीज को लेसिक प्रक्रिया की समझ होनी चाहिए कि भविष्य में लेसिक सर्जरी मोतियाबिंद बनने से बचाव नहीं करेगी।

बड़ी आयु समूहों के लोगों को लेसिक सर्जरी से पहले विशेष ध्यान देना होगा

जैसे कि किसी भी अन्य मरीज के साथ होता है, कुछ मुद्दों पर विचार किया जाना चाहिए:

पहले से मौजूद नेत्र रोग: किसी भी प्रकार की लेसिक सर्जरी के लिए आगे बढ़ने से पहले, यह जरूरी हो जाता है कि पहले से मौजूद किसी भी प्रकार की रेटिना या कॉर्निया से जुड़ी समस्या का निदान, जो कि लेसिक सर्जरी के बाद आने वाले परिणाम को प्रभावित कर सकती है। हमें यह भी जांच कर लेनी चाहिए कि मरीज का कॉर्निया खराबी, कालामोतियाबिंद या मधुमेह से संबंधित कोई पारिवारिक इतिहास तो नहीं है।

दवा के दुष्प्रभाव: वृद्ध मरीजों में कुछ दवाएं समस्याओं का कारण बन जाती हैं, उदाहरण के लिए अमीओडॉरॉन दवा दिल की बीमारियों में ली जाती है। इससे फोटोसेंसिटिविटी, कॉर्निया माइक्रोडिपाजिस,

धुंधली दृष्टि, और रोशनी के चारों ओर रंग की घूमा जैसा बनना आदि जैसे कुछ आंखों के दुष्प्रभाव हो सकते हैं। कुछ दुर्लभ दुष्प्रभाव जैसे कॉर्निया में छालें, सबकेप्सुलर लेंस की अस्पष्टता और नॉनरेटिरीक इस्कीमिक ऑप्टिक न्यूरोपैथी भी शामिल हैं।

लेसिक का विचार करने से पहले व्यक्ति का चिकित्सा इतिहास और यदि वह किन्हीं भी दवाओं का सेवन करता है तो उसका ठीक से दस्तावेज बनाया जाना चाहिए।

मोतियाबिंद का ऑपरेशन: जिन मरीजों में पहले से ही मोतियाबिंद का विकास शुरू हो चुका है उन्हें पहले मोतियाबिंद का ऑपरेशन (आईओएल का आरोपण) करवाना। इन मरीजों का हमेशा मल्टीफोकल लेंस की उपयुक्तता के लिए मूल्यांकन किया जा सकता है। हमें सब प्रक्रिया के बाद मोतियाबिंद के गठन के महीनों या वर्षों की वास्तविक संभावना को समझने की जरूरत है। पहले जो लेसिक सर्जरी हुई है उससे हो सकता है कि बाद में आईओएल की शक्ति की गणना करने में मुश्किल ल हो। इस समस्या को सुलझाने के लिए हम लोग लेसिक प्रक्रिया से पहले मरीज की टोपोग्राफी माप को रिकार्ड करते हैं और इस जानकारी को एक फाईल में रख लेते हैं। यह रिकार्ड जब कभी मोतियाबिंद का ऑपरेशन होता तो आईओएल की सही गणना में मददगार होता है।

अंत में पहले किया हुआ मोतियाबिंद का ऑपरेशन लेसिक सर्जरी में किसी भी प्रकार की समस्या नहीं बनता है।

उम्र निश्चित रूप में किसी की लेसिक उम्मीदवारी को प्रभावित करती है, लेकिन यह किसी भी प्रकार से कोई स्पष्ट सीमा नहीं बनाती है। अपनी उम्र को बाधा नहीं बनने दें, यदि आप चाहते हैं कि आपको चश्मे से आजादी मिले तो खोज-बीन शुरू कर दें, अच्छा जीवन जीने की शुरूआत करने में कभी भी देर नहीं होती है। लेसिक सर्जरी करवा सकते हैं कि नहीं यह जानने के लिए विस्तृत चिकित्सा जांच और आंखों के मूल्यांकन की जरूरत होती 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 बढ़ायें 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।

لے سک سرجری کے لئے صحیح عمر کیا ہے؟

سبب بن جاتی ہے، مثال کے طور پر میوڈرن دواؤں کی بیماریوں میں لی جاتی ہے۔ اس سے پھوٹو سے سنوٹی، کرنا مائیکروڈ پاجنس، دھندلی نظر، اور روشنی کے چاروں طرف رنگ کی غارجیسا بننا وغیرہ جیسے کچھ آنکھوں کے ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں، کچھ نادر ضمنی اثرات جیسے کورنیا میں جھلے، سبکے پس لرینس کی ابھام اور نرے لے ٹیک سکیمک آپٹک نیوروپے تھی بھی شامل ہیں۔

لے سک کا خیال کرنے سے پہلے شخص کا طبی تاریخ اور اگر وہ کسی بھی منشیات کا استعمال کرتا ہے تو اس کا ٹھیک سے دستاویز بنایا جانا چاہئے۔

موٹیوٹاڈا آپریشن: جن مریضوں میں پہلے سے ہی موٹیوٹاڈا کی ترقی شروع ہو چکا ہے ان سے پہلے موٹیوٹاڈا آپریشن (آئی او ایل کاروپ) کروانا۔ ان مریضوں کا ہمیشہ ملٹلپلھوکل لینس کے مناسب کی جائزہ لیا جاسکتا ہے۔ ہمیں سب عمل کے بعد موٹیوٹاڈا کی تشکیل کے مہینوں یا سالوں کی اصلی امکان کو سمجھنے کی ضرورت ہے۔ پہلے جو لے سک سرجری ہوئی ہے اس سے ہو سکتا ہے کہ بعد میں آئی او ایل کی طاقت کا حساب کرنے میں مشکل ہو، اس مسئلہ کو حل کرنے کے لئے ہم لوگ لے سک عمل سے پہلے مریض کی ٹوپوگرافی پیکاش کوریکارڈ کرتے ہیں اور اس معلومات کو ایک فائل میں رکھ لیتے ہیں۔ یہ ریکارڈ جب کبھی موٹیوٹاڈا آپریشن ہوتا تو آئی او ایل کی صحیح حساب میں مددگار ہوتا ہے۔

ساتھ پڑھنے کے لئے چشمہ کے نمبروں میں بھی تبدیلی ہوتا ہے۔ اس لئے آج جو ٹھیک کر لیا گیا ہے وہ تو ٹھیک رہے گا لیکن مستقبل میں عمر کے ساتھ اضافہ ہوا چشمے کا نمبر اپنا اثر دکھائے گا۔

۵۰ سال - لے سک کے لئے بہت بوڑھے؟

لے سک کے لئے کبھی دیر نہیں ہوتی، لیکن آنکھیں اور عمر کے بارے میں کچھ چیزیں تھیں یاد رکھنی چاہئے۔ بڑھاپے میں آنکھوں کے اندر کے لینس میں تبدیلی یا سکتا اور موٹیوٹاڈا بننا شروع ہو سکتا ہے، اگرچہ میں نے کچھ برچکو کو دیکھا ہے جن کو ۵۰ یا ۸۰ سال کی عمر تک موٹیوٹاڈا نہیں ہوا، یہ ممکن ہے کہ ۷۰ سال کی عمر کا شخص جس کو موٹیوٹاڈا نہیں ہے یا آنکھوں کی دیگر دوسری بیماری نہیں ہے وہ لے سک سرجری کے لئے ۲۰ سال کی عمر کے شخص سے زیادہ بہتر ہے۔ لینس ایک دم صاف ہونا چاہئے اور مریض کو لے سک عمل کی سمجھ ہونی چاہئے کہ مستقبل میں لے سک سرجری موٹیوٹاڈا بننے سے دفاع نہیں کرے گی۔

بڑی عمر کے لوگوں کو لے سک سرجری

سے پہلے خصوصی توجہ دے گا

جیسے کہ کسی دوسرے مریض کے ساتھ ہوتا ہے، کچھ مسائل پر غور کیا جانا چاہئے:

پہلے سے موجود آنکھ بیماری: کسی بھی قسم کی لے سک سرجری کے لئے آگے بڑھنے سے پہلے، یہ ضروری ہو جاتا ہے کہ پہلے سے موجود کسی بھی قسم کی ریٹینا یا کرینیا سے منسلک مسئلہ کی تشخیص جو کہ لے سک سرجری کے بعد آنے والے پر یا کم متاثر کر سکتی ہے۔ ہمیں یہ بھی جانچ کر لینے چاہئے کہ مریض کا کرینا خرابی، سیاہ موٹیوٹاڈا یا بیٹیس سے متعلق کوئی خاندانی تاریخ تو نہیں ہے۔

دوا کے ضمنی اثرات: عمر مریضوں میں کچھ دواؤں میں مسائل کا

میں نے اپنے بارے میں سوچا کہ میں ایک آنکھ ڈاکٹر ہوتے ہوئے بھی قدامت پسند ہو رہی ہوں! یہاں سے بڑا سوال یہ ہے کہ لے سک سرجری کے لئے صحیح عمر کیا ہے؟ یہ ایسا پرشن ہے جس اتنے ضروری ہے اور یہ رہا تتر!

۱۸ سال کی عمر سے پہلے نہیں - لے سک کے لئے بہت نوجوان ہے ابھی!

جیساے داتر لے سک سرجن ۱۸ سال سے کم عمر کے بچوں میں لے سک کرنا لاتے ہے کیوں کہ ابتدائی ویسے سک تا تک آنکھوں کی شکل اور سائز میں تبدیلی ہوتا رہتا ہے۔ لے سک سرجری کے لئے ایک سے دو سال تک چشمہ کی پاور مستحکم ہونا اوشیک ہے۔ ہم لوگ کبھی کبھی اس کی شرائط میں چھوٹ بھی دے دیتے ہیں، ایسے نوجوان جو روایتی علاج کی مخالفت کرتے ہیں، ان کے لئے لے سک سرجری فائدہ مند ہو سکتی ہے۔ مثال کے طور پر لے سک ایسے بچوں کے لئے فائدہ مند ہو سکتا ہے جن کو اسمان درشدتا ہے (جہاں اگردنوں آنکھوں میں تانانا کی جائے تو ایک آنکھ کے چشمے کی پاور بہت جیا ادا ہے اور نظر خراب دوسری کی آنکھ کے مقابلے میں) اور وہ چشمے یا کالے کٹ لینس کا استعمال کرنا برداشت نہیں کر پاتے۔

۴۰ کے بعد کیا - پڑھنے کا چشمہ؟

ایک شخص کی آنکھوں میں دوسرا اتار - چڑھاؤ ۴۰ سال کی عمر کے اردگرد ہوتا ہے، اس کے فوراً بعد ہی بہت سارے لوگوں کو پڑھنے والے چشمہ کی ضرورت ہوتی ہے، اس صورت حال کو پرے سبایو یا کہتے ہیں۔ لے سک سرجری ایک آنکھ میں دو مختلف نمبروں (ایک ہی آنکھ میں دور کا دیکھنے اور پڑھنے میں ایک ساتھ مسئلہ ہو) کو ٹھیک نہیں کر سکتی لیکن مونو و جن سے تھوڑی مدد ضرور مل سکتی ہے۔ مونو و جن ایک ایسی لے سک سرجری ہے جس میں ایک آنکھ قریب درشد و ش کے لئے اور دوسری آنکھ دور درشد و ش کے لئے ٹھیک کی جاتی ہے، اس کے علاوہ یہاں یہ یاد رکھنا ضروری ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ

۱۲ سالہ سمت نے اے ڈا سڈ آئی ہسپتال اور ادارے نوی ممبئی کے لے سک سرجری سینٹر میں میرے کمرے میں داخل اور اپنے شیشے کی شکایت شروع کر دی کہ کس طرح وہ اس سے نفرت کرتی ہے، چشمہ پہننے کی وجہ سے اس کے دوست اس کو چڑاتے ہے اور وہ جس لڑکے کو ناپسند کرتی ہے وہ اس کی طرف دھیارن بھی نہیں دیتا ہے۔ وہ مجھ سے ملنے اکیلے آئی تھی، وہ چاہتی تھی کہ میں اس کے پاپا کو راضی کرو تا کہ وہ اس کی لے سک سرجری کے لئے تیار ہو جائے اور اس کو چشمہ سے نجات مل جائے۔ آج کا نوجوان بہت کچھ چاہتا ہے اور جتنا ہم لوگ اس عمر میں جانتے تھے وہ اس سے جیا ادا علم ہے۔

دوسری طرف بچہ نسل سے موازنہ کر کے عمر کی تعریف کرنا جاری ہے۔ جیسے ہی میرے کمرے میں ۶۰ سالہ مسٹور شرما آئے، میں نے سوچا کہ یہ موٹیوٹاڈا کے بارے میں بات کرنے آئے ہیں لیکن میری حیرت کا ٹھکانا نہیں رہا جب انہوں نے بتایا کہ وہ لے سک عمل پر میرا مشورہ لینے آئے ہیں! وہ سالوں سے چشمہ مفت زندگی جینے کے لئے تڑپ رہے تھے۔



ڈاکٹر وندنا جین

[ایم بی اے، ایم بی بی ایس، ایم ایس، ڈی این بی، ایم این اے ایم ایس، ایف ایل وی پی ای آئی، ایف آئی سی اے] ایڈوانس آئی ہسپتال اور انسٹی ٹیوٹ، ممبئی کی بانی ڈائریکٹر ہونے کے ساتھ ساتھ - ساتھ کرنا، موٹیوٹاڈا اور پھرے کو سرجن ہے۔

کنجکٹوائس کو ہلکے میں نہیں لیں



احتیاط

آکھوں کو کم سے کم دو-تین بار صاف پانی سے دھولیں، آکھوں کو بار-بار ہاتھ سے نہ جھٹھکیں۔ کسی بھی متاثرہ شخص کے رابطہ میں آنے سے بچیں۔ متاثرہ شخص سے ہاتھ نہ ملائے اور ان کی چیزیں جیسے شیشے، تولیہ، تکیا وغیرہ نہ جھٹھکیں۔ اپنا آئی-شرنگار کا سامان کسی کے ساتھ شیئر نہ کریں۔ ناخن نہ بڑھائیں اور اگر اضافہ کرنا ہی تو اس کی صفائی کا خاص خیال رکھیں، اس میں جمی گندگی انفیکشن پھیلا سکتی ہے۔ آکھوں سرخ ہو یا ان میں سے پانی آ رہا ہو تو کانٹے لے کر استعمال نہیں دیں۔ گھر سے باہر نکلنے وقت دھوپ پہن کر نکلیں۔ یہ آپ کی آکھوں کو دھوپ سے تو بچاتا ہی ہے ساتھ میں دھول-مٹی اور دھوئیں کی وجہ سے ہونے والی الرجی سے بھی بچاتا ہے۔ آکھوں میں کچھ گرجائے یا پھر جلن یا کھجلی ہو، تو آکھوں کو ملے نہیں، صاف پانی سے دھولیں۔ مسئلہ برقرار رہے تو قریب کے آنکھ کے ماہر سے مشورہ طلب کریں۔ ڈاکٹر کے مشورہ کے بغیر کسی بھی قسم کا علاج نہ کریں۔

بھیڑ-بھاڑ اور گندی جگہوں پر نہ جائیں۔

متاثرہ بچوں کے رابطہ میں آنے سے ہوجاتا ہے۔ آکھوں میں جلن، لالی اور پانی نکلنے کی شکایت ہوتی ہے۔ پلکوں کے اوپر پیلا اور چیچھیسیال جمع ہونے لگتا ہے۔ آکھوں میں سوجن کے ساتھ-ساتھ چوبن اور کھجلی شروع ہوجاتی ہے، تیز درد بھی ہوتا ہے۔ کئی بار تو اس کی وجہ سے بخار بھی ہوجاتا ہے۔

علامات

- آکھوں کا لال ہونا
- آکھوں میں جلن
- آکھوں سے پانی بہنا
- دھوپ اور تیز روشنی میں آکھوں میں چھین
- آنکھ کھولنے میں پریشانی
- آکھوں میں کرکراہٹ
- پلکوں کے اندر دانے

عام زبان میں آنکھ آنکھ بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک سکرکٹ بیماری ہے جو متاثرہ شخص سے دوسرے شخص میں بہت تیزی سے پھیلتا ہے۔ اس کو ہلکے میں نہیں لینا چاہئے۔ اگر احتیاط نہیں رکھی جائے تو متاثرہ شخص کے آکھوں کی روشنی بھی جاسکتی ہے۔ اس کا علاج خود سے نہیں کرنا چاہئے، ڈاکٹر سے مشورہ سے مناسب ادویات کا استعمال کریں۔

عام طور پر آغاز میں یہ انفیکشن ایک آنکھ میں ہوتا ہے، اگر احتیاط نہ برتی جائے تو یہ دوسری آنکھ میں بھی ہوجاتا ہے۔ اس میں دھوپ اور تیز روشنی آکھوں میں لگتی ہے۔ کبھی-کبھی یہ بہت ہی خطرناک ہوجاتا ہے جس کا نتیجہ آکھوں کی بیرونی پرت سے خون کا نکلنا ہوتا ہے اس کو ٹھیک ہونے میں کافی وقت لگتا ہے۔ اس کا شکار سب سے زیادہ بچے ہوتے ہیں، انہیں یہ انفیکشن اسکول، کھیل کے میدان وغیرہ میں دوسرے

اگر کبھی اٹس ہے تو ڈاکٹر کے مشورے کے بغیر کوئی آئی ڈراپ آکھوں میں نہ ڈالیں، آکھوں کی روشنی جاسکتی ہے لہذا انوسن اٹس بھری گرمی کے بعد ایک بڑی راحت لے کر آتا ہے، ہر کوئی اس انتظار میں رہتا ہے کہ کب بارش ہو اور اس کا مزہ لیا جائے، کبھی-کبھی اس مزے میں اگر تو جنمیں دیا جائے تو آکھوں میں کئی طرح کے مسائل ہوجاتی ہے۔ بارش کے دنوں میں، ماحول میں گندگی پھیلتی ہے، مہی کی مقدار اور ذراتی صاف-صفائی کی کمی کی وجہ سے آکھوں میں انفیکشن کا امکان بڑھ جاتا ہے۔

نظر ملاں مگر احتیاط سے

اس موسم میں کبھی اٹس جسے آکھوں کے فلو کے نام سے بھی جانا جاتا ہے بہت تیزی سے پھیلتا ہے۔ اسے

اعتماد، ایک برم!

چلو آغاز کرتے ہیں الگ سے اپنے خیالات کا اشتراک کر کے تو، اس بار میں مختلف طرح کے مقصد کے ساتھ آئی ہوں۔ سب سے پہلا اس مضمون کے ساتھ ہم سب آپ کی ذاتی اور کاروباری زندگی دونوں میں استحکام حاصل کرنے کے لئے، ایک ہی کشتی میں سفر کر رہے ہیں۔ یہ دیر سے ہو یا زندگی کے ابتدائی مرحلے میں، ہم سب اپنے حصے کا کردار ادا کرنے کے لئے اسی طرح کے چیلنجوں کا سامنا کرتے ہیں۔ ایک پیشہ ور کے طور پر خود کو ثابت کرنے کے لئے، ہم لوگ اپنی زندگی میں بہت جوش کے ساتھ ایک اچھے کیریئر کے موقع کی خواہش لیے رسمی رسمی ضروری تعلیم کے ساتھ مصروف ہوجاتے ہیں۔

مثالی کام کے ماحول میں، ہمیں اپنے آپ کو ثابت کرنے کے لئے رکھا جاتا ہے۔ سب سے پہلے دن پہلے ہی دن ہم ایک یقین کے ساتھ جاتے ہیں کہ مجھے جس پروفائل پر کام کے لئے رکھا گیا ہے اس کا کام کو کرنے کا مجھے کافی علم ہے، اس

کے بعد یقین کے جادو کا ایک تجربہ حقیقت کی طرف لے جاتا ہے!

یہ حقیقت کیا ہے؟ چلئے اسے ایک نوجوان لڑکی کی کہانی کے ذریعہ سمجھتے ہیں۔ اس نے خوبصورتی کے ساتھ اپنی ابتدائی توقعات میں خود کو قائم کر لیا!

تمام کاغذی کام مکمل کرنے کے بعد، اس نے مثبت نقطہ نظر کے ساتھ ایک نئے ماحول میں ڈھلنے کی ایک مخلوط احساس کے ساتھ اپنی ٹیم سے ملاقات کی۔ ایک ہفتے میں ہی وہ اپنے اردگرد زبانی بات چیت میں شامل ہونے لگی، اس نے پایا کہ بغیر یہ جانے کہ وہ کس طرح سے اپنا تعاون دے گی ٹیم بہت معاون ہے اور انتظام مددگار ہے۔ دن نکلنے رہے یہ سمجھنے کی کوشش کرنے میں کہ اسے کیا تعاون دینا ہے، اس نے محسوس کیا کہ اس کی ٹیم کا ہر رکن بہت ہی قابل اور تجربہ کار ہے۔ خود شک کی بڑھتی ہوئی احساس نے اسے یہ سوچنے کے لئے مجبور کیا کہ کیا وہ اس تنظیم میں اپنی کامیابیوں کے ساتھ رہ

پایے گی۔ دھیرے-دھیرے اس کا جوش اور خود اعتمادی ہوا میں اڑ گیا۔ اس نے بہت ساری چوتھیوں کا سامنا کیا، جیسے اسے نہیں اندازہ تھا کہ پروفائل کے کس حصے پر اس کام کرنا

ہے، آلات تک رسائی ٹیم کی سنوڈ ٹیلیٹا، وکلا گجٹو کے ساتھ کس طرح کا کیا جاتا ہے وغیرہ وغیرہ

آس-پاس کے کام کی وجہ سے وہ کچھ کام کرنے میں کامیاب ہوئی، بلائٹ سے براہ راست بات کرنا اس پروفائل کا حصہ تھا۔ دھیرے-دھیرے اس نے کمزور اعتماد کے ساتھ اپنے کاموں کو مکمل کرنا شروع کیا۔ دھیرے-دھیرے اس کی ٹیم کے ساتھیوں نے اس کام کو تسلیم اور تعریف بھی کی؛ اس سے اس کے اندر خود اعتمادی آ گیا اور کم وقت میں ہی کیا ہوا پروفائل حاصل کر لیا۔ سب سے اوپر انتظام نے قیادت کی سطح پر لوگوں کے ساتھ اس کا تعارف کرواتے ہوئے اسے نوازا اور کہا کہ "میں نے اسے خود کو ثابت کرنے کا موقع دیا اور اپنے خود کے خطرے پر اس کام پر رکھا، اس نے مجھے مایوس نہیں کیا اور مجھے فخر ہے کہ وہ میری ٹیم کا حصہ ہے!" لیکن ایسا نہیں ہے کہ اس کے ساتھ اس کی چیلنج ختم ہو گئی، وقت کے ساتھ اس نے کاموں کو صحیح سے مکمل کرنا شروع کر دیا جیسے اس کے دوسرے ساتھی کر رہے تھے۔ ایک مسکراہٹ کے ساتھ ہرا گلے سطح پر، اس کی جذبات ایک ہی سوچ سے بھری تھی "ابھی مجھے تصدیق کی تھی تو شین کرنا ہے

تو، اس کہانی میں وہ نیبا اگر وال ہے۔ یہ میرے سفر ہے اپنے آپ کو ایک بہت ہی تعاون کرنے والی ٹیم میں قائم کرنے کی۔ لیکن دوستو کیا بھی اتحادی ماحول ہو ہمیں اپنی خود کی شناخت بنانے اور اپنے آپ کو قائم کرنے کے لئے اپنی سوزی کے چیلنجوں سے نمٹنا پڑتا ہے۔ یہاں میں یہ مضمون آپ کو سوچنے کے لئے چھوڑتی ہوں، اگر آپ مزید جانا چاہتے ہیں کہ کس طرح میں نے آنے والی چیلنج بھرے ماحول میں خود کو قائم کیا تو آپ مجھ سے

neha.agl2104@gmail.com.

سے رابطہ کر سکتے ہیں۔



نہا آگر وال

مصنوعی کر نیا

کشن جادو (بدلا ہونا نام) مہاراشٹر کے چھوٹے سے قصبے جالنام میں پوسٹ گریجویٹ کی تعلیم کر رہا تھا۔ وہ اپنی پی ایچ ڈی مکمل کرنے کے بعد ایک پروفیسر بننے کے اپنے خواب کو حقیقت میں بدلنے کے ارادے والا تعلیم کے لئے وقف، پرسکون نوجوان تھا۔ ایک دن اس کی زندگی تبدیل کر دیا گیا جب

کچھ شرارتی عناصر نے کسی اور کو وہ سمجھ کر اس کے چہرے پر تیزاب پھینک دیا۔ اسے مکامی ہسپتال میں داخل کیا گیا، اس کا چہرہ مکمل طور پر ایسڈ کی وجہ سے جل گیا تھا اور دونوں آنکھیں بھی بری طرح نقصان پہنچا ہوئی تھی۔ دردناک سرجری کے کئی ماہ کے بعد اس کے چہرے پر عام حالات کی جھلک آ پائی۔ بد قسمتی سے وہ دونوں آنکھوں سے مکمل طور پر نابینا ہو گیا تھا۔ بائیں آنکھ کا سائز ایک تہائی تک سکڑ گیا اور یہاں تک کی وہ روشنی کا تجربہ کرنے میں بھی قابل نہیں تھا۔ دایاں آنکھ روشنی کا احساس کرتی تھی، لیکن کر نیا مکمل طور پر غیر شفاف ہو گیا تھا اور آنکھ بالکل سوکھ گئی تھی یہ تھا تھ میں آنسو پیداوار بند ہو گیا

تھا۔ ایسے حالات میں جب کافی آنسو نہیں بن رہے ہو تو کر نیا گرافٹ کامیاب نہیں ہوتا۔ خوش قسمتی سے، اس کے آنکھ سرجن نے ایسے مریضوں کے لئے مناسب ایک نئے علاج کے بارے میں سنا تھا۔ اسے ممبئی بھیجا گیا جہاں ۲ مراحل میں آپریشن کر کے ایک مصنوعی کر نیا پائی۔ کے پی اس کی دائیں آنکھ میں پر تیار روپت کیا گیا۔ آپریشن کے چار سال ہو گئے ہیں۔ آج کشن کی نظر شیشے لگانے پر ۶/۶ یا عام فاصلے نقطہ نظر ہے اور وہ کسی بھی چشمہ کا استعمال کئے بغیر سب سے چھوٹا پرنٹ بھی پڑھ سکتا ہے۔ اس نے اپنی تعلیم دوبار سے شروع کی اور ایم اے کی امتحان پاس کی ہے۔

پگلی کے رائو پروٹے تھسس یا پی۔ کے پی

کے پی کس کے لئے منافع بخش ہوگا؟ جو لوگ دونوں آنکھوں سے نابینا ہیں لیکن کم سے کم ایک بہتر آنکھ میں صحیح روشنی محسوس کرتے ہو۔ آپریشن صرف ایک آنکھ میں کیا جاتا ہے۔

آپریشن کو کرنے کے لئے کافی تکنیک کارکردگی کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ ۲ مرحلہ میں دو ماہ کے فرق پر ہوتی ہے۔ ہر مرحلہ ۲ سے ۳ گھنٹے تک چلتا ہے۔ کچھ آنکھ مریض کے منہ سے بھی نکالے جاتے ہیں۔ عام طور پر یہ عام شعور صفر (اے نٹھے سیا) کر کے کیا جاتا ہے۔ یہ کراؤٹ ٹرانسپلانٹ یا دل سرجری کی توقع سستا ہے۔

اس کے کامیاب ہونے کی کتنی امکان رہتی ہے؟

مصنف نے ۱۹۹۷ سے اب تک ۸۵ آپریشن ریویوڈ ہے، ۶۵ فیصد لوگوں نے آپریشن کے بعد کامیابی سے کافی روشنی پائی ہے۔ مرحوم ڈاکٹر سٹی پھن پگلی، جنہوں نے اس آلے کی ایجاد نے بھی ۲۰ برسوں میں ۱۵۰۰ سے زیادہ آپریشن تقریباً ایسا کامیابی کی شرح سے کیا۔

ہوئے دانت کے صحت کی نگرانی کے لئے مسلسل اے مارای کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ بچوں میں نہیں کیا جاسکتا۔ بھارت میں کچھ مدراس میں روپت کئے گئے ہیں۔ روم، اٹلی کے علاوہ برمنگھم، یو کے اور سنگا پور میں کافی مقدار میں اس کا استعمال کیا گیا ہے۔ (ا) بوسٹ نہ کے پی یا ڈولن کے پی۔ یہ امریکہ کا ڈیزائن ہے جو کہ اسے رک اور لاطینی امریکہ میں بہت پرسدو ہے۔ اس میں نے ترداد سے پراپتا کر نیا کی بھی ضرورت پڑتی ہے۔ یہ بہت ہی آسان تکنیک پر مبنی ہے اور صرف ایک مرحلے کے آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے اس میں۔ یہ دیکھنے میں بھی بہت بہتر ہے۔ مصنف نے ممبئی میں سن ۲۰۰۹ سے کچھ منتخب معاملات میں یہ استعمال کرنا شروع کیا ہے۔ اس نے بگلو کریں ۲۰۰ آنکھ ماہرین کے سامنے ایک مکمل طور پر نابینا شخص کی نظر واپس لاکر دکھائی ہے جو کہ آپریشن سے پہلے ایک درجن سے زیادہ برسوں تک دونوں آنکھوں سے نابینا تھا۔

آپ کسی بھی حاصل موقع میں اپنی بڑائی کرتے ہیں۔ پگلی اور بوسٹن کے پی کے درمیان مریض انتخاب میں کوئی فرق ہے؟

میں پہلے والے جملہ پر توجہ نہیں دوں گا۔ ہاں، مریض کے انتخاب کے معیار میں فرق ہے۔ بوسٹن کے پی کے لئے ضروری ہے کہ مریض میں کچھ مقدار میں اسو پیدا ہو رہا ہو۔ مریض کے کر نیا پگھلنے کی کوئی تاریخ نہیں ہونا چاہئے، اور نہ ہی کوئی ایسا مرض جس کی وجہ کار نیا پگھل سکتا ہو۔ اس لئے یہ ایسے نقصان پہنچایا کوڑھ کر نیا کے ساتھ کیا جاتا ہے جہاں بیماری کی شدت کم ہو۔ بہت شدید خشک آنکھوں کے لئے، پگھلے ہوئے کر نیا جیسے سٹیونس جانسن سنڈروم یا کیمیائی چوٹوں سے نقصان پہنچا کر نیا میں پگلی کے پی سب سے اچھا کام کرتا ہے۔



ڈاکٹر قریش بی. مسکٹی

صدر (۲۰۱۵-۲۰۱۳)، آل انڈیا آنکھ سائنس سوسائٹی

ڈی او ایم ایس میں گولڈ میڈل فاتح، ایم ایس (آنکھ)، روپے سٹراور بوسٹن، یو ایس اے سے کر نیا میں اعلیٰ مہارت، پگلی اور بوسٹن کے پی دونوں میں وسیع تجربہ رکھنے والے دنیا کے واحد آنکھ کی بیماری میں ماہر ہے خصوصیت: بھیجا پن، بچوں کی آنکھ طبی سائنس، کر نیا اور آنکھ کی سطح کی خرابی کی شکایت، کے پی سرجری اور تحقیق، اور لے سک

محفوظ کرنے کے لئے سٹینلیس سٹیل کے ٹانکے استعمال کیا جاتا ہے، جسے امرتسر، بھارت میں بنیاد سنگھ گروپ کی طرف سے کیا جاتا ہے۔ بتایا جاتا ہے کہ یہ دنیا میں سب سے بڑے گروپ کی سیریز ہے (آ) او او کے پی یا او ایس۔ او ڈوٹو کے پی جسطائے میں آنکھ کے پی کے نام سے بھی جانا جاتا ہے۔ اس میں مریض کے ایک صحت مند دنت استعمال کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ صرف بالوں کے ساتھ ہو سکتا ہے اور اس میں ایک دانتوں کا ڈاکٹر سمیت ایک ٹیم کے نقطہ نظر کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ بہت مہنگا ہوتا ہے، اس میں مریض لگائے

کیا اس آپریشن کو کارنیل گرافٹ کی جگہ پر کیا جاسکتا ہے؟

نہیں، یہ آخری طریقہ ہے۔ یہ بھی کیا جاتا ہے جب خشک آنکھ کی وجہ کارنیل گرافٹ کامیاب نہیں ہوا ہو یا پھر کارنیل گرافٹ کی صلاح

کیا ایسے لوگ جن کی کر نیا گرافٹ سرجری کئی بار کی گئی ہو اور کامیاب نہیں ہوئی ان کا بھی پی۔ کے پی کا آپریشن کیا جاسکتا ہے؟

ہاں، جن لوگوں کی بار بار انتہائی رکتے واہنی بتلا کر نیا کا کارنیل گرافٹ کامیاب نہیں ہوا یا رد ہو گیا ان کے لئے پی۔ کے پی اچھا طریقہ ہے لیکن سونو گراچی میں ریٹنا ٹھیک ہو اور سگین سیاہ موتی بد نہیں ہوں۔ اگر ان کی پگلی عام طور پر چھپتی ہے اور کافی مقدار میں آنسو نکل رہے تو ان کی تھوڑی آسان پی۔ کے پی جسے بوسٹن پی۔ کے پی یا بوسٹن کے پی کہا جاتا ہے کی جاسکتی ہے جو کہ ۱ مرحلے کا آپریشن ہوتا ہے۔

ایسے لوگوں کے لئے کیا مشورہ ہے، جن کی کر نیا دھودھلی ہے اور خشک آنکھ یا ضرورت سے زیادہ رکتا واہنی بتلا کر نیا دیگر بیماریوں جیسے چھالے یا سٹیونس جانسن سنڈروم یا پھر کیمیکل سے جلی ہونے کی وجہ سے ان کر نیا ٹرانسپلانٹ سے انکار کر دیا گیا ہے؟ ایسے مریضوں کو پی۔ کے پی سرجری سے پرے رکھنا ہو سکتا ہے۔

کیا یہ آپریشن مہنگا ہے؟

ہاں، پگلی کے رائو پروٹے تھسس کی قیمت تھوڑی زیادہ ہے یہ یورپ سے درآمد کی جاتی ہے۔ یورپ سے درآمد کرنے کے علاوہ اس

بارش میں موج۔ مستی کہیں آنکھوں کے لئے پریشانی کا سبب نہ بن جائے

صحیح معلومات اور احتیاط سے آنکھیں بھی خوش اور آپ بھی

نہیں مسح یہ جراثیم کو آپ کی آنکھوں تک آسانی سے پہنچا سکتے ہیں۔ جب بھی آپ بارش میں بھیگنے کا دل کرے یا مجبوری میں ہی بھیگنا ہوتا تو کوشش کریں کہ آنکھیں بند رہیں۔ اس سے آنکھوں میں انفیکشن کا خدشہ بہت کم ہو جاتی ہے۔ متاثرہ شخص سے دوری بنا کر رہیں اور اس بات کا خیال رکھیں کہ اس کا چشمہ، لینس، رومال، تولیہ وغیرہ کا استعمال آپ کی طرف سے نہیں ہو۔ آنکھیں سرخ ہو رہی ہو یا اس میں سے پانی آ رہا ہو یا پھر کسی اور طرح کا مسئلہ محسوس ہو رہا ہو فوری طور پر قریب کے آنکھ کے ماہر سے رابطہ کریں۔ اپنی آنکھوں کو مانسون میں بارش اور ہوا سے دور رکھیں۔ کوشش تو یہی ہے کہ بارش کے موسم میں جب بھی باہر نکلنے لگتے ہیں لینس کو نہ پہنیں اور اگر پہننا ہی پڑے تو اپنی کٹ ہمیشہ ساتھ رکھیں اور جیسے ہی آنکھیں تھوڑی سی بھی لال ہو گائیں لینس کو نکال لیں۔

جب بھی بارش کا موسم آتا ہے تو دل میں خوشی پیدا ہو جاتی ہے، گرمی سے نجات، چاروں طرف ہریالی، رنگم فہار، بارش میں موسم دیکھنے کے قابل ہوتا ہے۔ اور ساتھ میں آنکھوں کے لئے کئی طرح کی پریشانی جیسے کجکلو اٹس، آئی فلو، سٹائ، ڈری آئی، ٹراچوما وغیرہ بھی لے کر آتا ہے۔ اس دوران وائرل انفیکشن آنکھوں کو آسانی سے اپنا شکار بنا لیتے ہیں۔ کجکلو اٹس تو بارش کے موسم میں ہی وبا کی طرح فیلتا ہے۔ سٹائ اور آنکھوں کا خشک ہونا جیسے مسائل اس موسم میں بڑھ جاتے ہیں۔ بچے اور اسکول کالج جانے والے طالب علموں کو زیادہ توجہ دینے کی ضرورت ہے کیونکہ ان میں انفیکشن پھیلنے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ اکثر بچے بارش کے موسم گندے پانی سے کھیتے ہیں، اور کئی قسم کے انفیکشن کا شکار آسانی سے ہو جاتے ہیں، ایسے جن کپڑوں کا استعمال پاؤں اور ہاتھ پونچھنے کے لئے کیا گیا ہے ان کپڑوں سے منہ اور آنکھ کو



مانسون میں آنکھوں کی دیکھ بھال

آنکھوں کا انفیکشن کا امکان بڑھ جاتا ہے۔

لینس کے اڑ جانے کا خطرہ بنا رہتا ہے۔

بارش کے موسم میں آنکھوں میں انفیکشن ہونا عام بات ہے۔ لیکن تھوڑی سی اقدامات اور احتیاط رکھ کر ہم اپنی آنکھوں کو محفوظ رکھ سکتے ہیں۔

آئی شرنگا بارش کے موسم میں آنکھوں کا میکب زیادہ خراب ہوتا ہے۔ کوشش کریں کہ پانی پروف میکب کا ہی استعمال کریں اور اپنے سامان کو کسی اور کے ساتھ نہ تقسیم کریں۔

بارش میں بھیگتے وقت بارش میں اگر بھیگ رہے ہیں تو کوشش کریں کہ آپ کی آنکھیں بند رکھیں۔ ویسے تو بارش کا پانی کافی حد تک صاف ہوتا ہے لیکن اگر بارش کے وقت پانی کہیں سے ملتا ہوا آ رہا ہے تو اس میں میں گندگی ملی ہونے کا امکان ہوتا ہے جو آنکھوں کو متاثر کر سکتا ہے۔ بارش کے پانی میں آنکھیں کھولنے سے بچنا چاہئے اور اگر نہیں بچ پاتے ہیں تو گھر بیچتے ہی اپنے ہاتھ۔ پاؤں اور چہرے کو دھو لیں۔

صاف صفائی بارش کے موسم میں آنکھوں کی صفائی کا خاص خیال رکھیں، ہمیشہ صاف اور ٹھنڈے پانی سے دھو لیں۔ کوشش کریں کہ دن میں دو-تین بار آنکھوں کو صاف کریں اور بار-بار آنکھوں کو ہاتھ سے نہ چھوئے اس سے انفیکشن ہونے کے امکانات بڑھ جاتی ہے۔ ناخنوں کو چھوٹا ہی رکھیں، اور اگر اضافہ ہی ہے تو ان کی بھی صاف-صفائی کرتے رہیں۔ آنکھوں میں اگر کجکلو اٹس ہو رہی ہے تو انہیں رگڑنے نہیں۔ اس سے پلکوں سے انفیکشن ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

کجکلو اٹس مانسون کے وقت کجکلو اٹس یا آنکھیں آجانے کا مسئلہ بہت ہوتی ہے۔ اس میں آنکھیں سرخ ہو جاتی ہے، آنکھوں سے پانی آنے لگتا ہے۔ کجکلو اٹس وائرس، بیکٹیریا اور فنگس ندیوں کے انفیکشن کی وجہ سے ہوتا ہے۔ ویسے تو زیادہ خطرناک بیماری نہیں ہے، لیکن آنکھوں میں ہونے کی وجہ سے یہ بہت پریشان کرتی ہے۔ کجکلو اٹس ہو جانے پر آنکھ ماہر کی صلاح لے، کالے کٹ لینس کا استعمال نہ کریں۔ اگر کسی کو کجکلو اٹس ہو جاتا ہے تو باقی لوگ اس کے رومال، تولیہ، لینس، چشمہ وغیرہ کا استعمال نہ کریں

چھٹیوں سے بچیں: سڑک پر پانی کی بوچھاڑے اچھی تو بہت لگتی ہے لیکن یہ اپنے ساتھ ساتھ گندگی بھی لاتی ہے جو آنکھوں کو نقصان پہنچا سکتی ہے۔ اگر یہ پانی آنکھوں میں پڑ جائے تو فوری طور پر صاف پانی سے آنکھوں کو دھونا چاہئے۔ اس گندے پانی میں نقصان دہ بیکٹیریا بھی ہو سکتے ہیں، جن سے آپ کی آنکھیں متاثر ہو سکتی ہیں۔

تیز ہوا اور دھوپ اگر تیز ہوا چل رہی ہو یا دھوپ تیز ہو تو چشمہ لگا کر ہی گھر سے باہر نکلے، اس دھوپ اور گندگی سے ہونے والے انفیکشن سے تو دفاع ہو گا ہی ساتھ میں اگر آپ کالے کٹ لینس پہنتے ہیں تو اس کی بھی سیکورٹی ہوگی۔ اکثر تیز ہوا میں کالے کٹ

تیراکی مانسون کے وقت سوئمنگ پول کا استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ ایسا کرنے سے

डायबिटीज के कारण
व्यक्ति की आंखे
खराब हो सकती है
वह दृष्टिहीन भी हो
सकता है

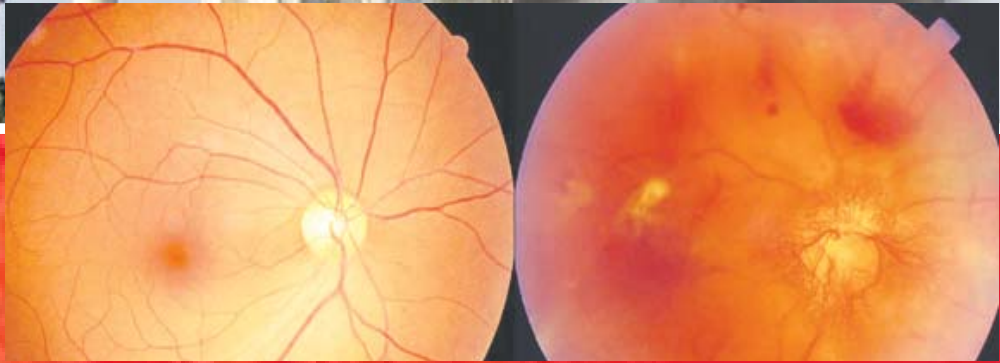
सही समय पर
बीमारी की जानकारी
एवं इलाज से
आंखो को खराब
होने से बचाया जा
सकता है
यदि आपको
डायबिटीज है तो कम
से कम दो साल में
एक बार अपनी
आंखो की जांच
कराये

अधिक जानकारी के
लिए
अपने नजदीक के
नेत्र विशेषज्ञ से
संपर्क करें

Normal Vision



Vision with
Diabetic Retinopathy



diabetic retinopathy

**Diabetes can cause vision loss
and blindness.**

**Vision loss can be prevented if
the disease is detected and
treated early.**

**for more information
contact your nearest eye doctor**

**eye examinations every 2
years are essential**

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

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 outstation 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.....

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