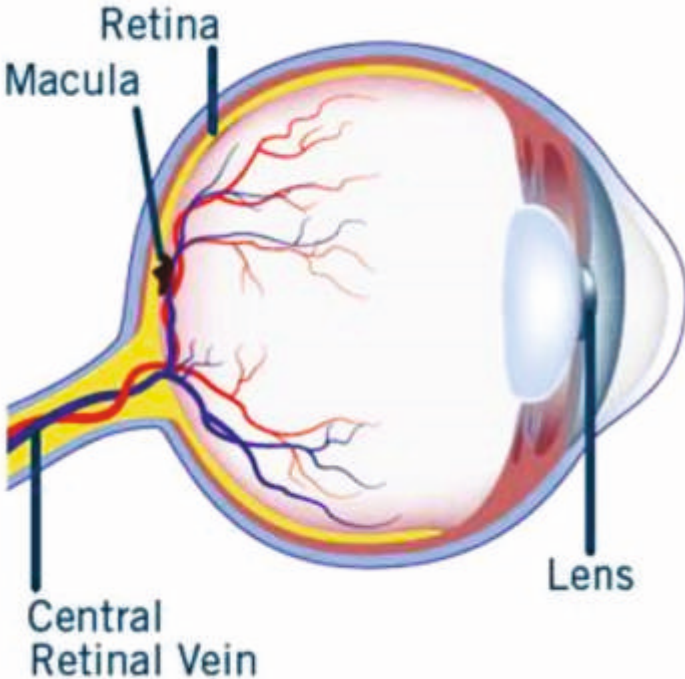


રેટિનલ વેઈન ઓક્લુઝન

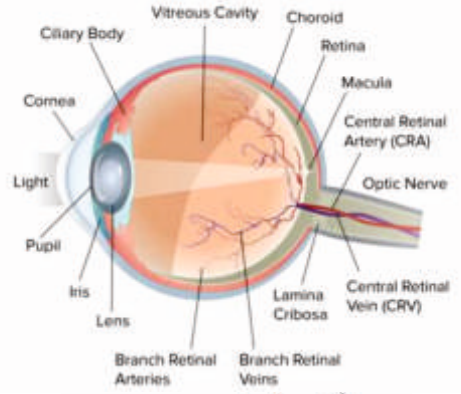
રેટિનલ વેઈન ઓક્લુઝનનાં લક્ષણો,
રોકથામ અને સારવાર



માનવીની આંખ

માનવીની આંખને આપણા શરીરમાંનો અતિ જટિલ અવયવ કહેવામાં આવે છે.

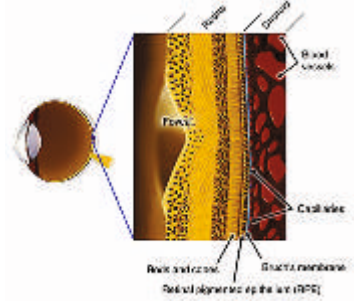
પ્રકાશ કોર્નિઆ એટલે કે શ્વેતપટલમાંથી કીકીના ખુદા ભાગ મારફતે કીકીમાં પ્રવેશે છે અને પછી લેન્સમાં જઈને આંખની પાછળ આવેલી આંતરિક લાઈનિંગ રેટિના એટલે કે નેત્રપટલ પર કેન્દ્રીત થાય છે.



નેત્રપટલ

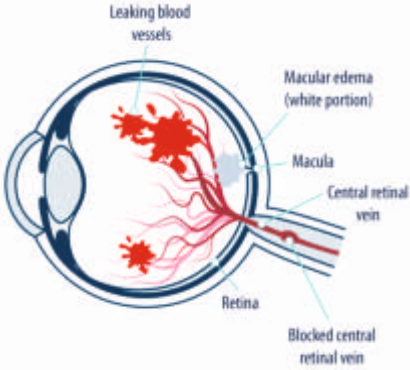
નેત્રપટલ હળવા સંવેદનશીલ કોશો અથવા રોડ્સ અને કોન્સ નામક ફોટોરિસેપ્ટર્સ વડે રેખાંકિત કે પંક્તિબદ્ધ છે. મેંક્યુલ એ નેત્રપટલનો મધ્ય ભાગ છે અને સ્પષ્ટ મધ્યવર્તી દૃશ્ય માટે જવાબદાર છે. ફોવિઆ એટલે કે ગર્તિકા એ મેંક્યુલામાંનું એક નાનકડું ડિપ્રેશન છે જે સ્પષ્ટ નજર આપે છે.

જ્યારે પ્રકાશ નેત્રપટલ પર પહોંચે છે ત્યારે ફોટોરિસેપ્ટર્સ આંખના જ્ઞાનતાંતુઓ મારફતે એ સંવેદનાઓને મગજ સુધી પહોંચાડે છે, જેનો એ તેમનું દૃશ્ય તરીકે અર્થઘટન કરે છે.



રેટિનલ વેઈન અકલસન (આરવીઓ) શું છે?

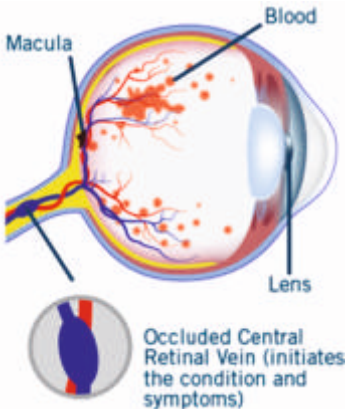
રેટિનલ વેઈન અકલસન ઘણીવાર “આઈ સ્ટ્રોક” તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જેમાં તમારા રેટિના માંથી પાછું દૃશ્ય સુધી લોહી પહોંચાડતી એક નસ અવરોધાય (બ્લોક થઈ જાય) છે. તમારી રેટિનલ વેઈન્સમાં લોહીના ગઠ્ઠાં અથવા પ્રવાહી જમા થવાને લીધે થતા બ્લોકેજ પ્રકાશને ફિલ્ટર કરવાની તમારા રેટિનાની ક્ષમતા અને તમારી જોવાની ક્ષમતાને ક્ષતિ પહોંચાડે છે. દૃષ્ટિની હાનિની તીવ્રતા કઈ નસ બ્લોક થઈ છે તેના પર આધાર રાખે છે.



રેટિનલ વેઈન અકલસનનાં પ્રકારો

રેટિનલ વેઈન્સ બે પ્રકારની હોય છે. જેમાં એક સેન્ટ્રલ વેઈન અને અસંખ્ય નાની બ્રાન્ચ વેઈન્સ હોય છે. રેટિનલ વેઈન અવરોધાય છે ત્યારે તે રેટિના માંથી લોહી પસાર નથી કરી શકતી. આને લીધે હેમરેજ (રક્તસ્રાવ) અને બ્લોક થયેલી રક્તનાલિકા માંથી પ્રવાહીનું ગળતર થાય છે.

રેટિનલ વેઈન અકલસનનાં બે પ્રકારો છે: સેન્ટ્રલ રેટિનલ વેઈન અકલસન (સીઆરવીઓ) એ સેન્ટ્રલ રેટિનલ વેઈનનું બ્લોકેજ છે. બ્રાન્ચ રેટિનલ વેઈન અકલસન (બીઆરવીઓ) એ નાની બ્રાન્ચ વેઈન્સ માંથી કોઈ એકનું બ્લોકેજ છે.



ચિહ્નો અને લક્ષણો

આંખે ઝાંખપ અથવા જોઈ ન શકવું એ રેટિનલ વેઈન અકલસનનું પ્રાથમિક લક્ષણ છે જે સામાન્ય રીતે એકાએક થાય છે અને વધુ કરીને એક આંખમાં જ થાય છે.



સામાન્ય દષ્ટિ



ઝાંખી દષ્ટિ



વિક્ષિપ્ત દષ્ટિ

રેટિનલ વેઈન અકલસન (આરવીઓ) શેને લીધે થાય છે?



એથ્રોસ્કલેરોસિસ



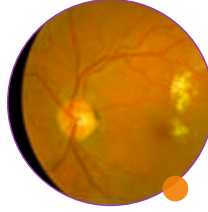
ધૂમ્રપાન



ગ્લુકોમા



ઉચ્ચ રક્ત ચાપ



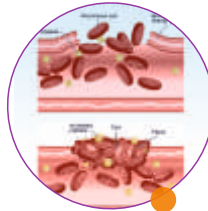
મેક્યુલર એડીમા



ડાયાબિટીસ



ઉચ્ચ કોલેસ્ટરોલ



બ્લડ ક્લોટિંગ
ડિસઓર્ડર્સ



રેટિનલ વેઈન અક્લસનનું સંચાલન કઈ રીતે કરશો?

નિદાન:

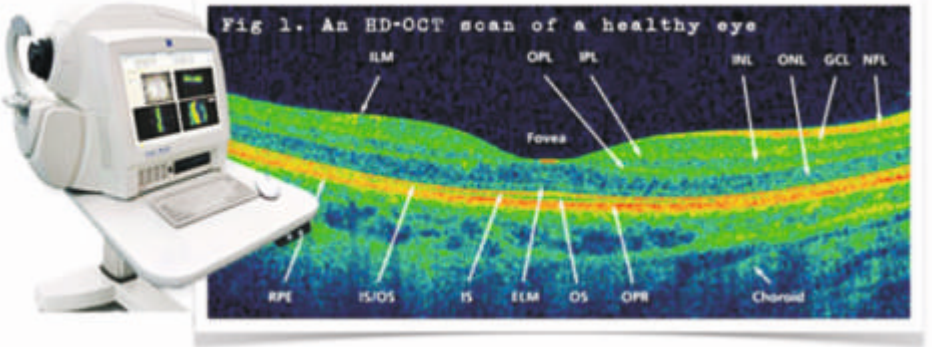
આ રોગનું નિદાન આંખની સર્વગ્રાહી તપાસ દ્વારા કરાય છે, જેમાં દષ્ટિ અને દાબ (પ્રેશર) ચકાસવું તેમ જ તમારી આંખની સપાટીઓ અને વાહિનીઓની તપાસ કરવી સામેલ છે. રેટિનલ વેઈન અક્લસનના નિદાન માટનાં અન્ય પરીક્ષણોમાં સામેલ છે:

ઓપ્થેલ્મોસ્કોપી

ઓપ્થેલ્મોસ્કોપ તરીકે ઓળખાતા સાધન દ્વારા રેટિનાની તપાસ કરીને આરવીઓ ને લીધે થતા ફેરફારો જોઈ શકાય છે.

ઓપ્ટિકલ કોહેરન્સ ટોમોગ્રાફી (ઓસીટી)

આ રેટિનાની હાઈ રેઝોલ્યુશન ઇમેજ છે જે સ્કેન કરતા ઓપ્થેલ્મોસ્કોપ દ્વારા 5 માઈક્રોમીટરની રીઝોલ્યુશન સાથે લેવામાં આવે છે. આ ઇમેજો તમારા રેટિનાની ઘનતા માપીને સોજો અને એડીમા છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરી શકે છે. તમારી સારવારના સંપૂર્ણ કોર્સ દરમિયાન ડૉક્ટર ઓસીટી ઇમેજોનો ઉપયોગ રોગના વિકાસની હેતુ પૂર્વકની નોંધ માટે કરશે.



ઈંડસ ફ્લુરોસીન

એન્જિયોગ્રાફી (એફએફએ)

આ પરીક્ષણ પ્રક્રિયા છે જેમાં હાથની નસમાં ઇંજેક્ટ કરાયેલી ડાઈ પરિભ્રમણ કરીને રેટિનાની રક્તવાહિનીઓમાં જાય છે. ઓપ્થેલ્મોલોજીસ્ટ વિશેષ ફોટોગ્રાફ્સની મદદથી રક્તવાહિનીઓ જોઈ શકે છે.



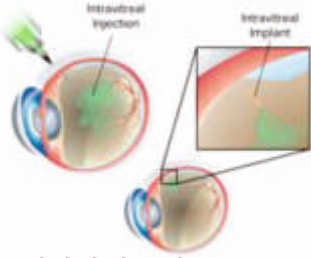
સારવાર:

એન્ટિ-વીઈજીએફ ઇંજેક્શન થેરાપી

એન્ટિ-વીઈજીએફ ડ્રગ્સ વીઈજીએફ (વાસ્ક્યુલર એન્ડોથેલિયલ ગ્રોથ ફેક્ટર) ને લક્ષ્ય બનાવે અને બાધિત કરે છે. રેટિનામાં વીઈજીએફના નિમ્ન સ્તરોને લીધે રેટિનાની રક્તવાહિનીઓ પર તેની અસરોમાં ઘટાડો થાય છે, મેક્યુલર એડીમાં ઘટાડો થાય છે અને અન્ય જટિલતાઓ ઊભી થાય છે જેવી કે અસામાન્ય નલિકાઓની વૃદ્ધિ. એન્ટિ-વીઈજીએફ દવાઓ અનેક આરવીઓ દરદીઓ માટે મેક્યુલર એડીમાની સારવારમાં અસરકારક પૂરવાર થઈ છે, જેણે અન્ય પ્રમુખ આંખની સ્થિતિઓ વિકસવાના જોખમ વગર બહેતર દાર્શનિક સચોટતા દર્શાવી છે.



Corticosteroid Therapy

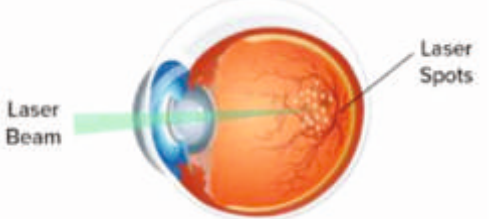


કોર્ટિકોસ્ટેરોઈડ થેરાપી

સ્ટેરોઈડ્સ નલિકાની દીવાલને શાંત કરી નલિકાની ભેંધતા ઓછી કરે છે. આ ઇન્ટ્રાવિટ્રીયલ ઇંજેક્શન તરીકે અથવા સરટેન્ડ રીલીઝ ઇમ્પ્લાન્ટ દ્વારા આપી શકાય છે.

લેસર ફોટોકોએગ્ગ્લુશન

સીઆરવીઓ દરદીઓમાં મેક્યુલર એડીમાની સારવારમાં ગ્રિડ લેસર ફોટોકોએગ્ગ્લુશન અસરકારક નથી, સારવાર ન કરેલા દરદીઓ સાથે તુલના કરવા પર તે દષ્ટિને લાભ નથી કરતું એટલે સીઆરવીઓ દરદીઓ માટે તેની ભલામણ નથી કરાતી.



સામાન્ય સંભાળ

આ રોગ નસમાં થતો હોવાથી તમારી રક્તવાહિનીઓને સંરક્ષિત રાખીને અને તંદુરસ્ત વાસ્ક્યુલર ટિશ્યૂ જાળવી રાખીને તમે આ થવાનું જોખમ ઘટાડી શકો છો. સ્વાસ્થ્યપ્રદ જીવનશૈલી અને આહાર પરિવર્તનોમાં સામેલ છે:

- નિયમિત વ્યાયામ કરો
- તંદુરસ્ત વજન જાળવી રાખો
- ધૂમ્રપાન છોડી દો
- ડાયાબિટીસ નિયંત્રણમાં રાખો
- બ્લડ પ્રેશર નિયંત્રણમાં રાખો
- તમારું કોલેસ્ટરોલ ઓછું કરો
- એસ્પિરિન અથવા લોહી પાતળું કરતા અન્ય ઘટકો જો અગર તમારા ડૉક્ટરે ભલામણ કરી હોય તો.

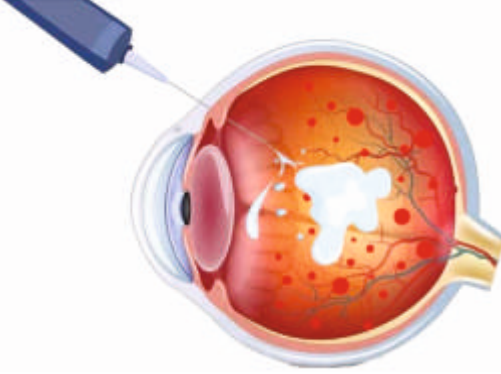
નિયમિત આંખોની તપાસ કરાવવાથી તમારા ડૉક્ટરને આંખના કોઈપણ રોગનું વહેતું નિદાન કરવામાં સરળતા રહેશે.



એન્ટિ-વીઈજીએફ ઈંજેક્શન થેરપી

રેટિનલ વેઈન ઓક્લુઝન થયા પછી મેક્યુલર એડીમા માટે આ બહેતર દવા છે.

તે કઈ રીતે કાર્ય કરે છે



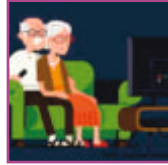
રેટિનલ વેઈન ઓક્લુઝનમાં મેક્યુલામાં ગળતર થતા લોહી એન પ્રવાહીને લીધે મેક્યુલામાં સોજો આવી જાય છે, જે મેક્યુલર એડીમા તરીકે ઓળખાતી સ્થિતિ છે, જેને લીધે આંખે ઝાંખપ અને/અથવા અંધાપો થાય છે.

એન્ટિ-વીઈજીએફ ઈંજેક્શન રક્તવાહિની માંથી ગળતર રોકે છે અને મેક્યુલર એડીમા ઓછો કરવા સાથે તદ્દપશ્ચાત થતી દષ્ટિની હાનિની જોખમ પણ ઓછું કરે છે.

દવાની અસર મહિનો કે વધુ સમય રહી શકે છે એટલે તમે મેળવો એ ઈંજેક્શનોની સંખ્યા તમારી સ્થિતિ પર આધાર રાખવા સાથે તમારા ડૉક્ટરની સલાહ અનુસાર રહેશે.

ફાયદા

એન્ટિ-વીઈજીએફ ઈંજેક્શન દ્વારા સારવારને લીધે અગત્યની દાર્શનિક ગુણવત્તાઓ (રંગ, ચળકાટ અને તીવ્રતા) અને અનેક પ્રવૃત્તિઓ જેમ કે વાંચવું, ટેલીવિઝન જોવું, કાર હંકારવી ઇત્યાદિ કે જે જીવનની ગુણવત્તાને પ્રભાવિત કરે છે તેમાં સુધારો કરી શકે છે.



અસ્વીકાર: આ મટીરિયલ માત્ર માહિતીના હેતુસર છે. તે ડૉક્ટર અથવા હેલ્થકેર પ્રોફેશનલની સલાહ અથવા માર્ગદર્શનનું સ્થાન નથી લેતી. અમે સચોટ અને સમચોચિત હોય એવી માહિતી પૂરી પાડવા બનતા બધાં જ પ્રયાસો કરીએ છીએ પરંતુ આ માટે કોઈ જ ગરંટી આપતા નથી. તમારા માત્ર તમારા ઓપ્થેલમોલોજીસ્ટ અથવા હેલ્થકેર પ્રોફેશનલની જ સલાહ લેવી જોઈએ અને તેનું પાલન કરવું જોઈએ.

INTAS

INTAS PHARMACEUTICALS LIMITED

Near Sola Bridge, S.G. Highway, Thaltej,
Ahmedabad – 380054, Gujarat, INDIA.
Website : www.intaspharma.com

RAZUMAB™
Ranibizumab 0.5 mg Injection

