

सरांचे प्रोफाईल

डॉ. आनंद पालीमकर

एम. एस. (ऑप्टॅल्मॉलॉजी) एफएमआरएफ, एफएईएच

पुणे शहरातील नामांकित नेत्रतज्ज्ञांमध्ये डॉ. आनंद पालीमकर यांच्या नावाची गणना होते. डॉ. पालीमकर यांनी नागपूर विद्यापीठातून एम. एस. ऑप्टॅल्मॉलॉजीचे शिक्षण पूर्ण केले असून, चेन्नईतील प्रतिष्ठित शंकरा नेत्रालयात (FMRF) फेलो म्हणूनही त्यांनी काम केले आहे. मेडिकल रेटिना या विषयात त्यांनी FAEH केले आहे.

मेडिकल रेटिना (दृष्टिपटल) अर्थात, मधुमेहींसाठी लेझर उपचार, उच्च रक्तदाब असलेल्या रुग्णांच्या दृष्टिपटलावरील उपचार (HYPERTENSIVE RETINOPATHY), दृष्टिपटलासंबंधी इतर आजार आणि बिनटाक्याची मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया (फॅकोइमलिसफिकेशन ऑफ कॅटरॅक्ट) या प्रकारच्या शस्त्रक्रियांचा डॉ. आनंद पालीमकर यांना दांडगा अनुभव असून निर्दोषपणे या शस्त्रक्रिया करण्यात डॉक्टरांचे विशेष प्रावीण्य आहे.

मुंबईतील मध्यमवर्गीय मराठी कुटुंबातील डॉ. आनंद यांनी शाळेपासून पदव्युत्तर पदवी एम. डी. (मेडिसीन) पर्यंतच्या शिक्षणात सतत प्रथम क्रमांक पटकावला तसेच एम. डी. च्या परीक्षेत त्यांनी नागपूर विद्यापीठाचे सुवर्ण पदकही मिळवले. वर्धा जिल्ह्यातील विश्वविख्यात सेवाग्राममध्ये असलेल्या महात्मा गांधी इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेसमध्ये वैद्यकीय शिक्षण घेतानाच डॉ. आनंद

यांनी ग्रामीण भागातील रुग्णांची सेवा सुरु केली. ग्रामीण भागातील एका कुटुंबाला त्यांनी 6 वर्षे वैद्यकीय सेवेसाठी दत्तक घेतले होते. सेवाग्राममध्येच असताना महात्मा गांधींचे सामान्य माणसाची सेवा करण्याचे संस्कार डॉ. आनंद यांच्या मनावर बिंबले त्यामुळे त्यांनी दोन वर्षे ग्रामीण भागात सेवा केली.

सेवाकार्यासाठी प्रसिद्ध असलेल्या पुण्यातील एच. व्ही देसाई आय हॉस्पिटलमध्ये काम करताना त्यांना मोठ्या प्रमाणात मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रिया करण्याची संधी मिळाली.

डॉ. आनंद सध्या अपोलो ग्रुपचे जहांगीर हॉस्पिटल व सह्याद्री हॉस्पिटलमध्ये सल्लागार नेत्रतज्ज्ञ म्हणून आणि रुबी हॉल क्लिनिकच्या सल्लागार मंडळाचे सदस्य म्हणून कार्यरत आहेत.

डॉ. आनंद यांनी राष्ट्रीय तसेच आंतरराष्ट्रीय स्तरावरील वैद्यकीय परिषदांमध्ये विविध संशोधनात्मक प्रबंधांचे सादरीकरण केले आहे. त्यांनी लिहिलेल्या अनेक प्रबंधांना राष्ट्रीय व आंतरराष्ट्रीय स्तरावरील नावाजलेल्या नेत्र विषयक मासिकांनी प्रसिद्धी दिली आहे.

छत्तीसगडमधील नक्षलवादग्रस्त खेड्यांतील 7000 रुग्णांना नेत्रसेवा देण्याचा अनुभवही डॉ. आनंद पालीमकर यांच्या गाठीशी आहे.

शस्त्रक्रियाशास्त्रातील सर्वोत्तम कौशल्य, उत्तम अभ्यास असणाऱ्या अनुभवी डॉ. आनंद यांनी रुग्णांच्या आर्थिक पार्श्वभूमीचा विचार न करता सातत्याने त्याला सर्वोत्तम सेवा दिली आहे.

डॉ. आनंद यांनी आतापर्यंत केलेल्या शस्त्रक्रिया

मोतीबिंदू	18,000 (अठरा हजार)
पैकी बिनटाक्याच्या मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया (फॅकोइमलिसफिकेशन ऑफ कॅटरॅक्ट)	6,000 (सहा हजार)

डॉ. आनंद यांचा विशेष अभ्यास असलेले विषय

सामान्य नेत्रचिकित्सा

दृष्टिपटल आणि मधुमेहामुळे डोळ्यांवर होणाऱ्या परिणामांच्या अनुषंगाने फॅकोइमलिसफिकेशन

डायबेटिक रेटिनोपॅथी

नेहमी विचारले जाणारे प्रश्न

डायबेटिक रेटिनोपॅथी म्हणजे काय ?

मधुमेही रुग्णाला डोळ्यांचा आजार झाला तर त्याला डायबेटिक रेटिनोपॅथी म्हणतात. रक्तातील साखरेचं प्रमाण प्रचंड वाढलं की दृष्टिपटलातील रक्तवाहिन्या खराब होतात. तुम्हाला कदाचित आश्चर्य वाटेल पण बहुतेकवेळा रुग्णाला डायबेटिस झाल्याचे निदान नेत्रतज्ज्ञच करतात. तुम्ही म्हणाल डोळे बघून कधी डायबेटिस झाल्याचं सांगता येईल का? पण जेव्हा डॉक्टर डोळ्यात विशिष्ट औषध घालून (DILATED EYE EXAM) डोळे तपासतात तेव्हा

त्यांना दृष्टिपटलातील रक्तवाहिन्या स्पष्टपणे तपासता येतात त्यावरूनच त्या रुग्णाला झालेल्या इतर आजारांचा प्राथमिक अंदाज डॉक्टरांना येतो. मधुमेहाचा परिणाम रक्तवाहिन्यांवर होत असल्याने दृष्टिपटलासह शरीरातील अनेक अवयवांताल रक्तवाहिन्यांमध्ये त्याचा परिणाम दिसून येतो.

डायबेटिक रेटिनोपॅथीचे प्रकार कोणते?

1. नॉन प्रोलिफरेटिव्ह डायबेटिक रेटिनोपॅथी (एनपीडीआर)

मधुमेहामुळे होणाऱ्या डोळ्यांच्या आजारांची ही पहिली पायरी आहे, ज्यामध्ये कदाचित डोळ्यातील रक्तवाहिन्या फुटून त्यातून रक्त डोळ्यात उतरतं. अनेक मधुमेहीना या प्रकारचा आजार होतो. एनपीडीआरमध्ये जर डोळ्यांतील रक्तवाहिन्या फुटल्याने जर दृष्टिपटलावरील मॅक्युलामधून रक्त यायला लागलं तर त्याला मॅक्युलर इडेमा म्हणतात. मधुमेही लोकांची दृष्टि जाण्याचं हे एक प्रमुख कारण आहे.

एनपीडीआरमध्ये मस्क्युलर इश्चेमिया झाल्यास दृष्टिपटलातील रक्तवाहिन्या बंद होतात, त्याचा परिणाम रुग्णाच्या दृष्टीवर होतो. एनपीडीएमुळे रुग्णाला धूसर दिसते.

2. प्रोलिफरेटिव्ह डायबेटिक रेटिनोपॅथी (पीडीआर)

पीडीआर ही डोळ्यांच्या आजाराची सर्वात पुढची पायरी आहे ज्यामध्ये रेटिनात नव्या रक्तवाहिन्या तयार होतात ज्याला निओव्हॅस्कुलरायझेशन म्हणतात. या नव्या रक्तवाहिन्या खूपच नाजूक असतात त्यामुळे अनेकदा फुटून व्हिट्रियसमध्ये रक्त साखळते. ते कमी प्रमाणात साखळलं तर

डोळ्यांसमोर एक गडद रंगाचे काही ठिपके रुग्णाला दिसतात. रक्त अधिक साखळलं तर संपूर्ण दृष्टीच जाते.

पीडीआर हा आजार खूप गंभीर आहे, त्यामुळे दोन्ही बाजूंबरोबरच समोरचं दिसण्याची तुमची क्षमताही हा आजार हिरावून घेऊ शकतो.

डायबेटिस मेलिटस आणि डायबेटिक रेटिनोपॅथीमधील संबंध काय?

1. डायबेटिक रेटिनोपॅथी आणि डायबेटिस मेलिटसचा काळ हे सोबतच चालणारे गंभीर आजार आहेत.
2. अंधत्व येणे टाळण्यासाठी डायबेटिस झालेल्या व्यक्तीने दर सहा महिने-वर्षातून डोळ्यांची तपासणी करून घेतली पाहिजे.

डायबेटिक रेटिनोपॅथीची लक्षणं

- 1) डोळ्यांसमोर गडद ठिपके किंवा रेघा तरंगताना दिसतात
- 2) धूसर दृष्टी
- 3) दृष्टीमध्ये चढ-उताराची जाणीव
- 4) रंगांधळेपणा
- 5) दृष्टीमध्ये गडद किंवा प्रभावळ दिसणे
- 6) दृष्टी जाणे

डायबेटिक रेटिनोपॅथीमध्ये बहुतेकदा दोन्ही डोळ्यांवर परिणाम होतो.

डायबेटिक रेटिनोपॅथीवरील उपचार :

1) औषधांनी नियंत्रण

नियमित व्यायाम करून सांगण्यात आलेला आहार घेणे. रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रणात राखले आणि रक्तदाबाची औषधे घेतली तर दृष्टी कमी होण्याची प्रक्रिया थांबवता येते. तुम्ही डायबेटिससाठी ज्या डॉक्टरांचा सल्ला घेता त्यांनी दिलेली औषधे आणि पथ्ये काटेकोरपणे पाळायला हवीत.

2) औषध

अँटि व्हीईजीएफ या औषधामुळे मॅक्युलातील रक्तस्रावाचे प्रमाण कमी होते त्यातून दृष्टी कमी होण्याची प्रक्रिया हळू होते आणि नंतर दृष्टी सुधारते.

3) लेझर उपचार

गळणाऱ्या रक्तवाहिन्या बंद करण्यासाठी लेझरचा उपयोग केला जातो त्यामुळे दृष्टिपटलावर रक्त साखळणं कमी होतं. लेझरचा वापर रक्तवाहिन्या आकुंचित करण्यासाठीही केला जातो त्यामुळे त्यांची वाढ रोखली जाते.

4) व्हिट्रेक्टॉमी

एखाद्या रुग्णाला अतिशय पुढच्या टप्प्यातील प्रोलिफेरेटिव्ह डायबेटिक रेटिनोपॅथी झाली आहे तेव्हाच नेत्रतज्ज्ञ ही शस्त्रक्रिया करण्याचा सल्ला देतात. ही शस्त्रक्रिया किचकट असून यात तुमच्या दृष्टिपटलावरील काही स्नायू काढले जातात जेणेकरून नजर साफ होते.

5) अँटिव्हीईजीएफ इंजेक्शन

अँटि व्हीईजीएफ उपचारमुळे मॅक्युलातील रक्तस्राव कमी व्हायला मदत होते त्यामुळे दृष्टी कमी होण्याचा दर कमी होतो कदाचित दृष्टी सुधारूही शकते. हे औषध डोळ्यांत इंजेक्शन देऊन सोडतात. इंजेक्शनद्वारे स्टिरॉइड्जही दिली जाऊ शकतात त्यानेही रक्तस्राव कमी होतो.

डायबेटिक रेटिनोपॅथीपासून बचाव

डायबेटिसवर अजून औषध सापडलेले नसल्याने या आजारावर लक्ष ठेवणे आणि तो नियंत्रणात ठेवणे हा आंधळेपणापासून बचाव करण्याचा सर्वोत्तम पर्याय आहे. मधुमेहींनी वर्षातून एकदा नेत्रतज्ज्ञाकडून आपल्या संपूर्ण डोळ्याची तपासणी केली पाहिजे जेणेकरून डायबेटिक रेटिनोपॅथीची लक्षणे लवकर लक्षात येतील, असा सल्ला दिला जातो. मधुमेहीने रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रणात राखले की तो डायबेटिक रेटिनोपॅथीपासूनही दूर राहू शकतो. तसंच तंबाखू खाणं टाळणे, रोज व्यायाम करणे आणि रक्तदाब नियंत्रणात राखणे हेही गरजेचे आहे. डायबेटिक रेटिनोपॅथीची तपासणीच केली गेली नाही तर दृष्टी जाण्याची शक्यता वाढते.

मोतीबिंदू

नेहमी विचारले जाणारे प्रश्न

मोतीबिंदू म्हणजे काय?

माणसाची दृष्टी धूसर झाली आणि पुसटसं दिसायला लागलं की त्याला मोतीबिंदू झालेला असू शकतो. बहुतेकवेळा हा आजार म्हातारपणात होतो

आणि एक किंवा दोन्ही डोळ्यांना मोतीबिंदू होऊ शकतो. या पुसटपणामुळे प्रकाश डोळ्यातील दृष्टिपटलापर्यंत पोहोचण्यात अडसर निर्माण होतो.

मोतीबिंदूचं निदान कसं करतात आणि उपचार कसे करतात ?

ओम आय केअरच्या ऑप्टोमेट्रिस्टने केलेल्या डोळ्यांच्या संपूर्ण तपासणीतून तुम्हाला मोतीबिंदू झाला की नाही हे ओळखता येते. मोतीबिंदूच्या पहिल्या टप्प्यात जेव्हा दृष्टी थोडीशी धूसर होते तेव्हा तुमचा ऑप्टोमेट्रिस्ट तुम्हाला नव्या काचांचा चष्मा करायला सांगतो ज्याने तुम्हाला स्पष्ट दिसू शकतं. जेव्हा मोतीबिंदूमुळे तुमचे दैनंदिन व्यवहार करणं तुम्हाला अवघड होतं आणि जेव्हा चष्मा बदलून दृष्टी सुधारत ही त्या वेळी तुमचा ऑप्टोमेट्रिस्ट मोतीबिंदू काढण्यासाठी तुम्हाला नेत्रतज्ज्ञांकडे जाण्याचा सल्ला देतो.

मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रियेनंतर काय होतं?

शस्त्रक्रियेवेळी जुने धूसर झालेले डोळ्यातील भिंग काढून त्याजागी इंट्रोक्युलर भिंग बसवले जाते जे 'नवे भिंग' म्हणून काम करते. क्वचितप्रसंगी नव्या भिंगामुळे तुम्हाला दूरचं नीट दिसू लागतं जेणेकरून तुम्हाला चष्मा वापरावा लागत नाही. तुम्हाला जवळचं अजूनही अस्पष्ट दिसत असतं त्यामुळे कदाचित तुम्हाला जवळचं वाचायला चष्मा लावावा लागेल. ओम आय केअरमधील ऑप्टोमेट्रिस्ट शस्त्रक्रियेनंतर चार आठवड्यांनी तुम्हाला नव्या चष्म्याच्या काचांबाबत सल्ला देतील जेणेकरून तुम्हाला दूरचं आणि जवळचं दोन्हीही व्यवस्थित दिसू लागेल.

मोतीबिंदूची लक्षणं

1) धूसर आणि धुरकट दृष्टी

2) रात्री कमी दिसणं

3) प्रकाशानुसार बदलणारी दृष्टी ज्यामध्ये प्रखर दिव्यासमोर डोळे दिपतात आणि त्या दिव्या बाजूला प्रभावळ दिसते.

4) वस्तू दोन किंवा अनेक दिसणे (मोतीबिंदू वाढल्यावर ही लक्षणं अजून वाढतात.)

5) काही जणांना नियमितपणे चष्म्याच्या काचा किंवा कॉन्टॅक्ट लेन्स बदलाव्या लागतात.

6) द्विदृष्टी – मोतीबिंदू डोळ्यात एकत्रित होऊ लागला की जवळचं चष्म्याशिवाय दिसू लागतं. ही प्रक्रिया तात्पुरती असते त्यानंतर मोतीबिंदू पिकू लागला दृष्टी खराब होते.

मोतीबिंदू होण्याची कारणं खालीलप्रमाणे आहेत.

1) **वय** : मोतीबिंदू होण्याचं एक महत्त्वाचं कारण म्हातारपण हे असतं.

2) **मधुमेह**: रक्तातील साखरेच्या अधिक प्रमाणामुळे अनेक आजार होऊ शकतात.

3) **रक्तदाब/उच्च रक्तदाब** : काही रुग्णांमध्ये उच्च रक्तदाबाचा डोळ्यांवर परिणाम होऊन मोतीबिंदू होऊ शकतो.

4) **रिटरॉइड्जचा वापर**

5) **डोळे दुखणे** : डोळ्याच्या आत एखादी तीक्ष्ण वस्तू जाऊन कोणत्याही अन्य कारणाने इजा झाली तर लेन्स कॅप्सूल भेदली जाते त्यामुळे मोतीबिंदू होऊ शकतो.

6) अनुवांशिकता: गुणसूत्रांच्या माध्यमातून अनुवांशिकपणे आलेल्या काही दुर्बलतेमुळे तुम्हाला इतर आरोग्यविषयक प्रश्न निर्माण होऊ शकतात त्यामुळे ही मोतीबिंदू होण्याची शक्यता वाढते.

उपलब्ध उपचारांचे पर्याय :

मोतीबिंदू केवळ शस्त्रक्रिया करूनच काढला जाऊ शकतो. जेव्हा तुमच्या दैनंदिन कामाच्या आड मोतीबिंदू येतो तेव्हाच तो काढून टाकण्याचा सल्ला ओम आय केअरच्या वतीने आम्ही देतो.

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया अशी असते

तुमच्या डोळ्यातील ज्या भिंगामुळे तुम्हाला धूसर दिसतंय ते नैसर्गिक भिंग या शस्त्रक्रियेत काढले जाते आणि त्या जागी इन्ट्रॉक्युलर भिंग (आयओएल) बसवले जाते. सर्जन तुमच्या डोळ्यातील कॉर्नियाला छोटासा छेद घेतात आणि खराब झालेलं नैसर्गिक भिंग बाहेर काढतात. फॅकोइमल्सफिकेशनद्वारे ते नैसर्गिक भिंग नष्ट केलं जातं. त्यानंतर सर्जन त्या भिंगाच्या जागी कृत्रिम भिंग (आयओएल) बसवतात. कॉर्नियाला घेतलेला छेद खूप सूक्ष्म असल्याने टाके टाकण्याची गरज नसते. एका आठवड्यात रुग्ण घरी जाऊ शकतो आणि त्याचं दैनंदिन जीवन सुरू करू शकतो.

सर्वोत्तम भिंग असे निवडावे.

आयओएलचे तीन प्रकार आहेत.

- 1) मोनोफोकल,
- 2) मल्टिफोकल,

3) टॉरिक.

डॉ. आनंद पालीमकर रुग्णाला तिन्ही भिंगांची वैशिष्ट्ये समजवून सांगतात. त्या रुग्णाच्या शारीरिक परिस्थितीनुसार योग्य असे भिंग त्याला सुचवले जाते. रुग्णाचे वय, डोळ्याची अवस्था, रुग्णाचे आरोग्य यासारख्या अनेक गोष्टींचा विचार करून डॉ. आनंद योग्य तो सल्ला रुग्णाला देतात. रुग्णाच्या निर्णयानुसार भिंग बसवले जाते. महत्त्वाची सूचना भिंग निवडताना अनुभवी नेत्रतज्ज्ञाचा सल्ला आठवणीने घ्यावा.

जर तुम्ही मोतीबिंदूची शस्त्रक्रिया करणार असाल आणि कृत्रिम भिंगाबद्दल तुमच्या मनात शंका असतील तर किंवा डोळ्यांसंबंधी शस्त्रक्रियेबाबत सल्ला घेण्यासाठी तुम्ही ओम आय केअरमध्ये डॉ. आनंद पालीमकर यांची अपॉइंटमेंट घेऊ शकता. डॉ. पालीमकर यांनी गेल्या 16 वर्षांत डोळ्याशी संबंधित 20,000 शस्त्रक्रिया केल्या आहेत.

ग्लुकोमा

नेहमी विचारले जाणारे प्रश्न

ग्लुकोमा म्हणजे काय?

मेंदूतील दृष्टिज्ञानाचे केंद्र असलेल्या ऑप्टिक नर्व्हला क्षती पोहोचल्यामुळे होणाऱ्या डोळ्याच्या आजाराला ग्लुकोमा म्हणतात. त्यामुळे दृष्टी टप्प्याटप्प्याने कमी होते आणि ती पुन्हा सुधारता येत नाही. जगभरातील अंधत्व येण्यासाठी ग्लुकोमा होणं हे दुसरं मोठं कारण ठरतं. साधारणपणे वयाच्या साठीच्या पुढे हा आजार होतो.

ग्लुकोमा कशामुळे होतो?

तुमच्या डोळ्यासमोर एक स्राव तयार झाल्यामुळे ग्लुकोमा होतो. हा अतिरिक्त स्राव डोळ्यातील दाब वाढवतं आणि त्यानंतर ऑप्टिक नर्व्हचे नुकसान होते.

ग्लुकोमाचे प्रकार कोणते?

ग्लुकोमाचे तीन प्रकार आहेत.

1) ओपन अँगल ग्लुकोमा

यालाच प्रायमरी ओपन-अँगल ग्लुकोमाही म्हणतात. सर्वसाधारणपणे हा ग्लुकोमा अनेकांना होतो. डोळ्यात खूप दाब निर्माण झाला तर क्रोनिक ओपन-अँगल ग्लुकोमा होतो आणि त्यामुळे कोणतीही लक्षणं ध्यानात येण्याआधीच हा ग्लुकोमा होतो. हा ग्लुकोमा होण्याचं दुसरं कारण संवेदनशील ऑप्टिक नर्व्ह हे असू शकतं. नियमित नेत्र तपासणी केल्यास लवकर उपचार केले जाऊ शकतात.

2) अक्युट क्लोज्ड-अँगल ग्लुकोमा

हा ग्लुकोमा ओपन अँगल ग्लुकोमाच्या बरोबर विरुद्ध आहे, यामध्ये अचानक डोळे दुखतात. त्यामुळे डोळ्यांतील दाब वाढतो त्यातून ठरावीक काळासाठी दृष्टी जाऊ शकते. वेळीच उपचार केले नाहीत तर अंधळेपणा येऊ शकतो.

3) सेकंडरी ग्लुकोमा

1. आधीची वैद्यकीय परिस्थिती

2. आधी डोळ्याला झालेली इजा

3. आधी केलेले औषधोपचार

यापैकी एखाद्या कारणामुळे सेकंडरी ग्लुकोमा होऊ शकतो.

ग्लुकोमाची लक्षणं

- 1) अचानक दृष्टी धूसर होणं
- 2) डोकेदुखी
- 3) डोळे असह्य दुखणं
- 4) उलट्या
- 5) नजरेसमोर सप्तरंगी वर्तुळं दिसणे.
- 6) दिव्यांबाजूला प्रभावळ दिसणे.
- 7) मळमळणे

ग्लुकोमावरील उपचार

1. डोळ्यात घालायचं औषध: या औषधाने डोळ्यातील इतर स्रावांचे उत्पादन वाढून डोळ्यांवर आलेला ताण कमी होतो त्यामुळे डोळ्यांचा शुष्कपणा कमी होतो.

2. गोळ्या: डोळ्यांत घालण्याच्या औषधाबरोबर डॉक्टर गोळ्या घेण्याचा सल्ला देऊ शकतात.

3. लेझर शस्त्रक्रिया: या शस्त्रक्रियेमध्ये डोळ्यातील टाकाउ पदार्थ बाहेर टाकणारी यंत्रणाच बदलली जाते त्यामुळे ओलावा निर्माण करणारी द्रव्य सहजपणे डोळ्यामध्ये पसरू शकतात व शुष्कपणा कमी होतो.

4. शस्त्रक्रिया : डोळ्यातील दाब (आयओपी) कमी करणे व दाब स्थिर करणे हे ग्लुकोमा शस्त्रक्रिया किंवा इतर कोणत्याही उपचाराचे ध्येय असते. शस्त्रक्रिया केल्यानंतर हा दाब स्थिर झाला की ऑप्टिक नर्व्हला होणारा त्रास कमी होतो.

1) ट्रॅबेकुलेक्टॉमी : डोळ्यातील ट्रॅबेक्युलर मेशवर्क आणि अडजेसंट मेशवर्क बाहेर काढून डोळ्यांतील दाब स्थिर करण्यासाठी वापरण्यात येणाऱ्या शस्त्रक्रियेला ट्रॅबेकुलेक्टॉमी म्हणतात.

2) ग्लुकोमासाठी इम्प्लांट : डोळ्यांवर येणारा अतिरिक्त दाब कमी करण्यासाठी डोळ्यात शंट्स किंवा स्टेंट बसवले जातात. हे शंट्स किंवा स्टेंट प्लॅस्टिक, धातू किंवा कापडापासून तयार केलेले नळीच्या आकाराचे असतात. हे स्टेंट डोळ्यातील अतिरिक्त ताण कमी करून दाब स्थिर करतो.

ग्लुकोमासाठीच्या सर्वांत प्रगत अशा काही शस्त्रक्रिया आम्ही ओम आय केअरमध्ये करतो. ज्यामध्ये खालील चाचण्यांचाही समावेश होतो :

- 1) डोळ्यांतील दाब तपासणे
- 2) तुमच्या कॉर्नियाच्या पुढच्या भागाच्या जाडीची अल्ट्रासोनिक तपासणी
- 3) तुमच्या डोळ्यांतील खरा दाब जाणण्यासाठी पुढच्या भागातील स्वच्छ भागाची तपासणी

- 4) ऑप्टिक नर्व्हची तपासणी आणइ (आवश्यकतेनुसार) डिजिटल फोटोग्राफी आणि
- 5) तुमच्या पेरिफेरल दृष्टीच्या तपासणीसाठी व्हिज्युअल फिल्ड टेस्टिंग
नर्व्ह-फायबर विश्लेषण:
- 6) तुमच्या ऑप्टिक नर्व्हच्या बाजूला असलेल्या टिश्यूची जाडी मोजण्यासाठी लेझर स्कॅनिंग
- 7) दृष्टिपटलात असणाऱ्या नर्व्ह फायबरच्या थराची जाडी कमी होते आहे का हे आजार होण्याआधी तपासता येते
- 8) ग्लुकोमाचा न सुधारता येणारा परिणाम सुरुवातीच्या 5-10 वर्षांतच शोधता येतो जो इतर तपासण्यांमधून लक्षात येत नाही.