

انسداد مجاری اشکی (DCR)

به انسداد مجرای باریکی که به طور طبیعی باعث تخلیه اشک از سطح چشم به داخل بینی می شود انسداد مجرای اشکی گفته می شود که به دو صورت اکتسابی و مادرزادی می باشد.

علل اشک ریزش

علل اشک ریزش به دو گروه عمده تقسیم میگردد

۱. افزایش تولید اشک از غدد اشکی
۲. کاهش خروج اشک از سیستم تخلیه کننده از چشم.

افزایش تولید اشک

علل افزایش تولید اشک از غدد اشکی عبارتند از :

- تحریک چشم ناشی از التهاب یا عفونت قرنیه ، ملتحمه ، پلک ها و اعضاء داخل چشم ، خراش با جسم خارجی قرنیه یا ملتحمه
- ترشح اشک به علت تحریک مخاط بینی ، گریه کردن و حتی رفلکس اشک در افراد دچار خشکی چشم

کاهش خروج اشک

کاهش خروج اشک از سیستم تخلیه کننده به علت انسداد نسبی یا کامل سیستم تخلیه کننده اشک است که در کودکان و بزرگسالان علت زمینه ای و درمان آن متفاوت است



علل انسداد مجرای اشکی

در کودکان انسداد مجرای اشکی عمدتاً به صورت مادرزادی است و اکثراً خود به خود و با ماساژ کیسه اشکی تا یک سالگی باز می شود. در انسداد مجرای اشکی که در بالغین روی می دهد افراد دچار اشک

ریزش مداوم و ترشح از چشم مبتلا هستند، علت این بیماری به طور دقیق شناخته نشده است و دلایل مختلفی برای آن مطرح است ولی نکته مهم آن است که در اکثر این افراد (بیش از ۶۰٪ موارد) مشکلات دیگر آناتومیک و التهابی بینی مانند انحراف تیغه بینی، پولیپ مخاط بینی، سینوزیت و یا مجاورت نزدیک قدامی ترین سلول هوایی سینوس اتموئید به مجرای اشکی و در خانم های مسن با افزایش سن التهاب مجرای اشکی به دلیل عفونت بینی و یا التهاب شدید مزمن ملتحمه موجب می شود مجرای اشکی به تدریج تنگ شده و نهایتاً مسدود شود. تجربه نشان داده است در طی جراحی مجرای اشکی که در آن مسیر جدیدی برای تخلیه اشک به بینی ایجاد می شود، اگر این مشکلات برطرف نگردد احتمال شکست جراحی مجرای اشکی زیادتر است.



گاهی شکستگی استخوانهای بینی یا صورت می تواند باعث انسداد مکانیکی مجرای اشکی شود. انسداد طولانی مدت اشکی معمولاً منجر به عفونت کیسه اشکی می گردد.

علائم بیماری

معملاً بیمار با شکایت اشک ریزش مداوم و گاهی خروج چرک از گوشه داخل چشم به چشم پزشک مراجعه میکند که گاهی عفونت و التهاب حاد کیسه اشکی به صورت تورم سفت و قرمز بسیار دردناکی در گوشه داخلی چشم ظاهر می گردد که نیاز به درمان فوری دارد.

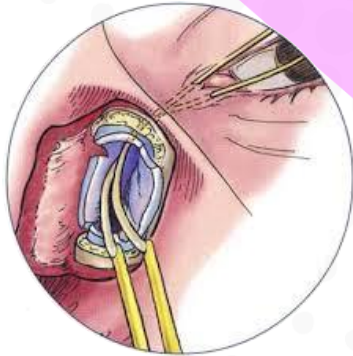
درمان انسداد مادرزادی مجرای اشکی

تا قبل از یک سالگی در ۹۵٪ کودکان مجرای اشکی باز می شود.

درمان های این بیماری شامل روش های غیر جراحی و جراحی است.

درمان غیر جراحی

شامل تحت نظر گرفتن بیمار، ماساژ کیسه اشکی و استفاده از آنتی بیوتیک موضعی است .



برای ماساژ لازم است که دست خود را بشویید و انگشت اشاره خود را روی کناره داخلی (سمت بینی) چشم قرار دهید و به سمت پایین فشار دهید.

از شما خواسته می شود تا از کمپرس گرم استفاده کنید . در صورت وجود عفونت، استفاده از یک پماد یا قطره آنتی بیوتیک موضعی مفید است. آنتی بیوتیک باعث برطرف شدن انسداد مجرای اشکی نمی شود.

اگر انسداد مجرای اشکی بعد از چند ماه با درمان های فوق برطرف نشود، یا یک عفونت شدید رخ دهد و یا کودک دچار عفونت های عود کننده شود، لازم است عمل جراحی صورت گیرد. این عمل، حدود ۱۰ دقیقه طول می کشد و یک پروب نازک و فلزی از داخل مجرای اشکی بسته عبور داده می شود تا انسداد را برطرف کند .

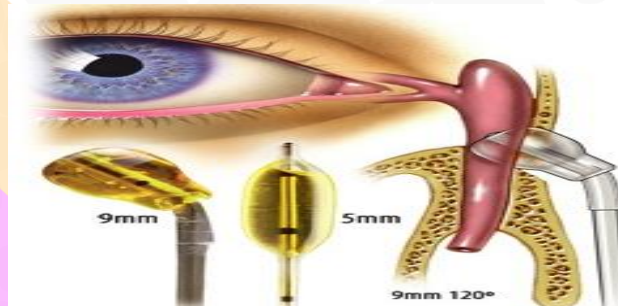
اگر عمل جراحی ناموفق باشد و یا تنگی و باریکی مجرا وجود داشته باشد، ممکن است نیاز به اقدامات جراحی گسترده تری مانند کارگذاری لوله سیلیکون باشد . در این روش یک لوله از جنس سیلیکون در داخل مجرای اشکی به مدت شش ماه کار گذاشته می شود که موجب گشادی مجرا می شود و بعد از این مدت، طی یک جراحی کوچک از چشم خارج می گردد.

یک روش جراحی جدیدتری نیز وجود دارد که در این روش یک بالون در گوشه چشم و داخل مجرای اشکی کار گذاشته می شود.

انسداد مجاری اشکی (DCR)



واحد آموزش پرستاری



- در صورتیکه بعد از عمل جراحی خون دماغ شدید حتماً به اورژانس یا بیمارستان مراجعه نمایید.
- بخیه‌ها یک هفته بعد از جراحی کشیده می‌شوند و جای عمل روی پوست بینی هم در عرض ۳ ماه کم می‌شود. تا زمانی که لوله سیلیکونی در مجرا قرار دارد ممکن است کمی اشک‌ریزش وجود داشته باشد که با برداشتن لوله برطرف خواهد شد. لوله سیلیکونی ۴ تا ۶ ماه بعد از عمل جراحی در داخل مطب از طریق داخل بینی و بدون نیاز به بیهوشی یا بی‌حسی برداشته می‌شود. احتمال موفقیت درمان انسداد مجرای اشکی با روش جراحی باز (DCR) حدود ۹۵٪ است.

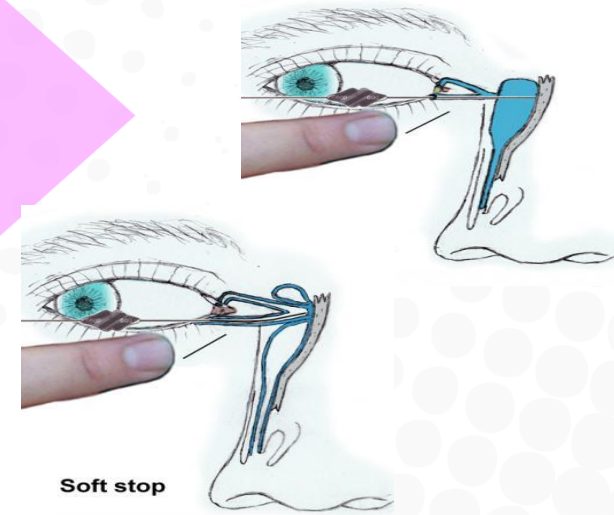


WWW.RAZIEYECLINIC.IR

تهران، میدان ونک، خیابان گاندی جنوبی،

خیابان هفتم (پالیزوانی)، شماره ۲۴

تلفن: ۸۱۰۳۵۰۰۰ - ۸۱۰۳۴



مواردی که قبل از عمل جراحی باید رعایت کرد

با توجه به این که تا چهار و هشت ساعت بعد از عمل نباید آب با محل زخم تماس داشته باشد، روز قبل از عمل استحمام کنید و اصلاح نمایید. با توجه به این که عمل جراحی معمولاً تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود، باید ناشتا (با شکم گرسنه) در اتاق عمل حاضر شوید، لذا حداقل هشت ساعت قبل از عمل جراحی باید غذا نخورده باشید و آب ننوشیده باشید. اگر فشار خون بالا دارید، صبح روز عمل قرص‌های فشار خونتان را با نصف استکان آب میل کنید. اگر بیماری قند دارید و قرص قند مصرف می‌کنید، شب قبل از عمل نصف تعداد معمول قرص‌هایتان را مصرف کرده، و صبح روز عمل از مصرف قرص‌های قند خون خودداری کنید.

مراقبت های بعد از عمل

- به مدت یک هفته بعد از عمل از خم کردن سر به پایین و از خوردن و آشامیدن خوراکی و مایعات داغ به مدت یک هفته خودداری کنید. زیرا عدم رعایت این موارد منجر به خونریزی می‌گردد.
- برای جلوگیری از خونریزی تا ۲۴ ساعت از کمپرس سرد استفاده کنید.