انسداد مجرای اشکی

اشک چشم موجب مرطوب شدن کره چشم و از طرفی پاکیزه و شفاف نگه داشتن چشم می باشد، بنابراین این اشک پس از شستشوی سطح چشم از طریق مجرائی به بینی راه پیدا کرده و مرتبا" به این وسیله تخلیه می گردد. اگر به هر علتی این مجرا مسدود شود تخلیه اشک دچار مشکل می شود.

علایم انسداد یا عفونت مجرای اشکی

- اشک ریزش مداوم از یک یا هر دو چشم
- خروج مخاط و چرک، به جای آب از مجرای اشکی
- درد، قرمزی و تورم زیر چشم
- قرمزی و تورم مجرای اشکی
- قرمزی سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

تشخیص

تشخیص بر اساس معاینه وعلائم بالینی که ذکرشد، توسط پزشک داده می شود. گاهی جهت تشخیص مجاری اشکی تنگ یا مسدود، عکس رادیوگرافی که داکریوسیستوگرام (DCG) نام دارد، لازم می شود.



درمان

انسداد مجرای اشکی فقط در سنین زیر دو الی سه سال با میل زدن یا در اصطلاح سونداژ مجرای اشکی قابل درمان است؛ اما در سنین بالاتر سونداژ فقط جنبه تشخصی دارد و به هیچ وجه برای درمان توصیه نمی شود.

چنانچه انسداد کامل باشد حتما نیاز به عمل جراحی برای باز کردن کیسه اشکی و ارتباط دادن آن به بینی است.

لذا در بزرگسالان عمل داکریوسیستورینوستومی DCR انجام می شود که طی آن مجرای اشکی به داخل بینی باز می شود. عمل DCR به دو روش خارجی (از روی پوست) و داخل بینی با استفاده از اندوسکوپ انجام می شود.

- در روش اول یک برش کوچک در پوست کنار بینی داده می‌شود و یک کانال جدید اشکی با برداشتن تکه کوچکی از استخوان بینی درست می‌شود. گاهی در طی جراحی یک لوله شفاف پلاستیکی در برخی از بیماران قرار داده می شود، که از گوشه داخلی چشم به سمت بینی این لوله برای تخلیه اشک و جلوگیری از ایجاد زخم استفاده می شود. این لوله به راحتی پس از گذشت دو ماه در مطب برداشته میشود. بخیه هایی که زیر پوست زده می شود، پس از گذشت یک هفته جذب می شود. زخم تولید شده ممکن است در ابتدا قرمز و سفت باشد، پس از گذشت چندین ماه پس از جراحی به تدریج صاف خواهد شد. . این روش بطور متوسط به میزان 95٪ موفقیت دارد.
- در روش دوم (با استفاده از اندوسکوپ) با استفاده از لوله باریک و نرم و قابل انعطافی که اندوسکوپ نامیده می شود، از طریق داخل بینی و با استفاده اشعه لیزر و یا امواج رادیویی عمل جراحی انجام می شود. با استفاده از این تکنیک هیچ سوراخ و اسکاری روی پوست بینی شما بوجود نخواهد آمد. موفقیت در این روش در حدود 75٪ است. به خاطر داشته باشید در حین این عمل دود ایجاد شده بوسیله لیزر را استنشاق نکنید و از سوراخ بینی بیرون بدهید

اقدامات قبل از عمل DCR

DCR به روش External (از طریق پوست) در حدود یک ساعت طول می کشد و معمولاً تحت بی حسی موضعی با آرام بخش انجام می شود اما می تواند تحت بیهوشی عمومی هم انجام شود. گاهی لازم است بیمار یک شب پس از جراحی در بیمارستان بماند.

- قبل از جراحی به جهت کاهش خونریزی و خون مردگی و غیره، به بیماران توصیه می شود که از خوردن آسپرین اجتناب کنند و داروهای رقیق کننده خون را با تجویز پزشک قطع یا کاهش دهند.
- در روزهای قبل از عمل برخی از داروهای گیاهی رقیق کننده خون نظیر سیر و ... و همچنین ترکیبات ویتامینی اضافی بویژه محلول در چربی مثل K,E,D,A بپرهیزید.
- حداقل دو روز قبل از جراحی باید سیگار را قطع کنید.
- تا زمان جراحی باید داروهای ضد فشار خون را ادامه داد .مهم است که فشار خونتان چک شود و قبل ازجراحی تحت کنترل باشد.افزایش فشارخون میتواند خونریزی شدید و خون مردگی در حین و بعد از جراحی را موجب شود.
- روز قبل از عمل حمام کنید.
- در صورتی که زمان جراحی مصادف با عادت ماهانه شماست، حتما پزشک خود را مطلع کنید.
- اگر سن شما بیش از 40 سال است، نیاز به نوار قلب و مشاوره و بیهوشی دارید. ارائه جواب آزمایشات خون و ادرار در روز بستری الزامی است.
- در صورت داشتن هرگونه مدارک پزشکی جدید (آزمایش، عکس، مشاوره قلبی، مغزی، ریوی، کودکان، خون، ...) همراه خود بیاورید.
- اگر بیماری خاصی مثل دیابت، فشارخون، کم خونی و یا حساسیت دارویی یا آلرژی به ماده خاصی دارید، حتماً پیش از عمل پزشک معالج و پزشک بیهوشی و پرسنل اتاق عمل را مطلع کنید.
- در صورت نیاز به بیهوشی کامل حداقل هشت ساعت قبل از عمل ناشتا باشید یعنی چیزی نخورید (به جز داروهای حیاتی) بیمارانی که داروهای حیاتی مانند داروهای فشارخون، قلب، تشنج و ... استفاده می کنند، داروهایشان را مانند همیشه با حداکثر حدود 20 سی سی آب میل کنند و در صورت لزوم با پزشک معالج خود مشورت کنند.

مراقبت های پس از عمل جراحی DCR

- توصیه می شود بیماران تا حدود یک هفته پس از عمل استراحت مناسب داشته باشند.
- پس از عمل جراحی، حتی روز بعد از عمل در هنگام خروج از تخت به آهستگی خارج شوید ابتدا لبه تخت بنشینید و در صورتیکه دچار سرگیجه نشدید از تخت خارج شوید.
- پس از جراحی از مصرف مایعات داغ تا دوازده ساعت پس از عمل اجتناب کنید.
- به دلیل استفاده از داروهای خاص جهت عمل جراحی، تا 48 ساعت رانندگی نکنید.
- از طریق دهان عطسه کنید (در زمان عطسه کردن دو بینی خود را بفشارید).
- تا حدود 2 هفته بینی خود را با فشار پاک نکنید یا و از دستکاری بینی خودداری فرمایید.
- به منظور کاهش تورم و خونریزی از کیسه یخ یا کمپرس سرد در محل برش حداقل 4 مرتبه در روز تا 2 روز بعد از جراحی استفاده کنید.
- ممکن است چند روز بعد از جراحی خروج خون از بینی را داشته باشید. اگر خونریزی متوسط بینی رخ داد با فشار دادن و بستن سوراخهای بینی و نشستن در وضعیت عمود به مدت چند دقیقه متوقف خواهد شد.
- برای جلوگیری از بلعیده شدن خون و کنترل خونریزی به صورت نیمه نشسته بخوابید.
- جهت جلوگیری از خونریزی، از زور زدن زدن و بلند کردن اشیاء سنگین جلوگیری کنید.
- کنترل مرتب فشارخون بعد از عمل باید انجام شود، بالا بودن فشارخون سبب خونریزی می شود.
- در صورت بروز خونریزی غیر قابل کنترل با جریان پیوسته و شدید به مراکز اورژانس گوش و حلق و بینی مراجعه نمایید.
- از سرفه افراد سرماخورده مبتلا به عفونتهای تنفسی وفضاهای آلوده به دود سیگار دوری کنید. (مانند: مکانهای عمومی آلوده)

- سیگار کشیدن سبب تحریک مخاط داخل بینی و در نتیجه خونریزی می شود.
- پس از جراحی گاهی تا حدود 2 یا 3 هفته آینده احساس گرفتگی یا نیاز به تخلیه کردن بینی را تجربه می کنید. تا حدود 3 هفته احساس بویایی شما مختل می شود. قطره های فنیل افرین یا سالین معمولی بینی ممکن است برای تخلیه ترشحات خشک شده (موکوس خشک شده) از سوراخهای بینی استفاده شود.
- این خیلی مهم است که مسیر و خط داخلی بینی خود را مرطوب نگه دارید. اگر هوای منزل شما خشک است دستگاه رطوبت ساز پیشنهاد می شود.
- بعد از جراحی داروهایی را که به طور معمول استفاده می کنید بخصوص داروهای کنترل فشارخون را بایستی ادامه دهید. در مورد استفاده از رقیق کننده های خون مثل آسپیرین و کومادین به طور جداگانه باید با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- در صورت درد از مسکن هایی شبیه استامینوفن استفاده کنید. در صورت داشتن تهوع داروهای ضدتهوع توسط پزشک تجویز می شود.
- قطره های چشمی را طبق تجویز پزشک چهار ساعت پس از عمل استفاده کنید.

مراقبت از زخم

- پانسمانی روی محل عمل در اتاق عمل گذارده می شود، این پانسمان می تواند صبح روز بعد از جراحی با نظر پزشک برداشته شود. گاهی جهت جذب ترشحات، گاز و پانسمان تا زمانی که شما به منزل می روید روی بینی شما قرار می گیرد.
- تا زمانی که بخیه ها برداشته شود بایستی پماد آنتی بیوتیک روی بخیه ها گذارده شود. یک هفته تا ده روز بعد از عمل بخیه ها برداشته می‌شود. گاهی به جای بخیه جراح از چسبهای خاصی استفاده می کند شما می توانید فردای عمل به حمام بروید. اگر چسب جدا شد نگران نشوید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی مستقل ولایت

دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

انسداد مجرای اشکی

DCR



بازنگری بهار 1405