

انسداد مجرای اشکی



بخش جراحی ۴ (گوش، حلق و بینی)

واحد آموزش سلامت—تاریخ بازنگری: آذر ۹۸

پس از عمل باید از انجام دادن چه کارهایی خودداری کرد؟

از دستکاری کردن چشم و خاراندن آن خودداری کنید چرا که ممکن است باعث خارج شدن لوله سیلیکونی شود.

در صورت بروز جابجایی لوله در چشم، از دستکاری اضافه خودداری نموده و به پزشک مراجعه نمایید.

از انجام دادن فعالیت جسمانی سنگین خودداری کنید.

حداقل به مدت سه هفته از شنا کردن خودداری کنید. در صورتی که اصرار به شنا کردن دارد باید با پزشک خود مشورت نماید.

از تمیز کردن بینی خود با خشونت خودداری کنید زیرا این کار باعث می شود زخمها دیرتر خوب شوند.

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات :

۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۵

داخلی ۱۱۵۵

دسترسی به سایت بیمارستان و استفاده از مطالب آموزشی:

www.bohlool.gmu.ac.ir

آموزش سلامت

آرامش، سلامت و رضایت شما عزیزان بالاترین هدف ماست.

ما را در رسیدن به این هدف یاری فرمائید.

در صورت نیاز محل زخم را با محلول ضدعفونی کننده تمیز کند.

مصرف قطره های چشمی و بینی بلافاصله بعد از عمل آغاز می شود و معمولا "۲ تا ۳ هفته بعد از عمل ادامه دارد. .

آنتی بیوتیک خوراکی به مدت ۵ تا ۷ روز توصیه می شود.

پزشک یک هفته پس از عمل جراحی بخیه ها را می کشد

معمولا پانسمان چشم و تامپون بینی برای مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از عمل گذاشته می شود .

پس از عمل جراحی بروز چه مواردی طبیعی است؟

- پس از جراحی کبودی اطراف چشم کاملا طبیعی است و ممکن است گاهی اوقات کبودی چشم بسیار زیاد باشد اما معمولا طی مدت چند هفته به طور کامل از بین می رود.

- احساس وجود جسم خارجی در چشم

- خونریزی خفیف از بینی

در صورت بروز چه علائمی باید به پزشک مراجعه کرد؟

در صورتی که زخم قرمز شده و بسیار متورم است.

در صورتی که فرد پس از عمل تورم چشم به صورت غیر عادی افزایش یابد به نحوی که هنگام باز کردن چشم دید شما به طرز قابل توجهی کاهش یابد.

اگر شما دچار خونریزی شدید بینی و تب شده اید، با پزشک خود تماس بگیرید.

انسداد مجرای اشکی چیست ؟

به انسداد مجرای باریکی که به طور طبیعی باعث تخلیه اشک از سطح چشم به داخل بینی شده ، انسداد مجرای اشکی گفته می شود، که می تواند اکتسابی یا مادرزادی باشد.

نوع اکتسابی آن در اثر عفونت،سنگ ،دارو ها و ... رخ داده و منجر به فیبروز و انسداد مجاری اشکی می شود.

در کودکان انسداد مجرای اشکی عمدتاً به صورت مادرزادی بوده و اکثراً خود به خود و با ماساژ کیسه اشکی تا یک سالگی بر طرف می شود.

گاهی نیز شکستگی استخوان های بینی یا صورت می تواند باعث انسداد میکانیکی مجرای اشکی شود .انسداد طولانی مدت مجرای اشکی منجر به عفونت کیسه اشکی می گردد.

علائم انسداد مجرای اشکی:

بیمارانی که دچار انسداد مجرای اشکی شده اند ، معمولاً با شکایت اشک ریزش مداوم و گهگاهی و خروج چرک از گوشه داخلی چشم به چشم پزشک مراجعه می کنند.

در این بیماران اشک چشم به طور مزمن و دایمی از گوشه چشم مبتلا به روی صورت سر ریز می شود به شکلی که بیماران مجبورند حتی زمانی که در حال استراحت در خانه هستند ، اشک چشم مبتلا را با دستمال خشک کنند .

در مواردی که انسداد مجاری اشکی طولانی می شود ، گاهی عفونت و التهاب حاد کیسه اشکی رخ می دهد که به صورت تورم سفت و قرمز و بسیار دردناکی در گوشه داخلی چشم ، بین چشم و بینی تظاهر می کند که نیاز به درمان فوری و گاهی بستری در بیمارستان دارد.

تشخیص بیماری:

در بیماری که از اشک ریزش شکایت دارد ، چشم پزشک با معاینه ی دقیق متوجه می شود که آیا این اشک ریزش به دلیل افزایش تولید اشک یا اختلال در تخلیه آن از مجاری اشکی است.

با رد کردن علل افزایش تولید اشک با شرح حال دقیق (جسم خارجی ، التهاب داخل و سطح چشم) می توان روی مسیر خروجی اشک تمرکز کرد.

فشار دادن روی کیسه اشکی در قسمت داخلی چشم ، در صورت وجود انسداد سبب خروج مایع و چرک از منافذ اشکی می شود.

می توان با رد کردن سرنگ مخصوص به داخل منافذ و تزریق مایع تلخ مزه از باز بودن مجاری اطمینان حاصل کرد.

احساس تلخی در داخل دهان نشانگر باز بودن مجرا می باشد.

درمان انسداد مجرای اشکی:

تا سن یک سالگی در صورت علائم خفیف عفونت و اشک ریزش ، می توان با ماساژ کیسه اشکی بیمار را تحت نظر داشت.

سی درصد کودکان با انسداد مجرای اشکی متولد می شوند ولی بیش از ۹۰ درصد آنان تا یک سالگی بهبودی کامل پیدا می کنند انسداد مجرای اشکی فقط در سنین زیر ۲ تا سه سال با میل زدن (سونداژ) مجرای اشکی قابل درمان است.

در سنین بالاتر سونداژ فقط جنبه تشخیصی داشته و به هیچ وجه برای درمان توصیه نمی شود .

برای درمان انسداد مجرای اشکی در بزرگسالان ، عمل جراحی (DCR)داکریو سیستو رینوستومی انجام می شود که طی آن مجرای اشکی به داخل بینی باز می شود.

روش جراحی به این صورت است که برای رسیدن به کیسه اشکی برش کوچکی بین دو چشم و بینی روی پوست قسمت بیرونی بینی داده می شود . سپس قطعه کوچکی از استخوان بین کیسه اشکی و بینی برداشته می شود.

در این مرحله روی کیسه اشکی برش داده شده و لبه های برش به نحوی به مخاط داخلی بینی دوخته می شود که ارتباط مستقیمی بین کیسه اشکی و بینی برقرار شود.

گاهی طی این عمل ، یک لوله سیلیکونی نیز به طور موقت (برای سه ماه) در مجرا جایگذاری می شود تا از انسداد مجدد مجرا پس از عمل جراحی جلوگیری کند.

این لوله درد ندارد و برای بیمار مشکلی ایجاد نمی کند.

مراقبت های بعد از عمل:

محل بخیه ها را تمیز نگه دارد و از دستکاری چشم به منظور جلوگیری از جابجایی لوله در چشم خودداری کنید و در صورت جابجایی لوله از جابجایی اضافی ان خودداری نموده و به چشم پزشک خود مراجعه نمایید.

از انجام دادن فعالیت های که باعث ورود آلودگی به محل زخم می شود خودداری کند.

به مدت دو روز و روزی دو بار از کمپرس یخ استفاده کنید و از میزان تورم چشم کاسته شود.

از انجام دادن فعالیت جسمانی سنگین خودداری کند.

هوای اتاق خود را مرطوب نگه دارد.

تا دو هفته پس از جراحی از شنا کردن خودداری کند.

برای تمیز کردن ترشحات بینی از قطره استریل استفاده کنید.