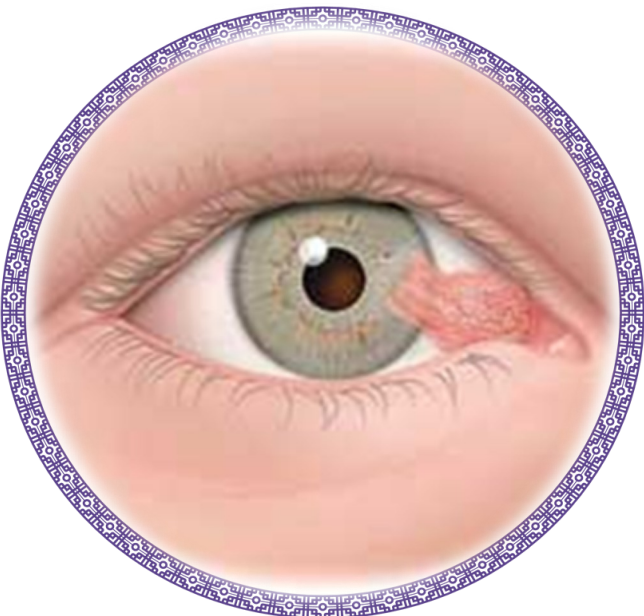


ناخنک چشم



کارگروه آموزش به بیمار بخش جراحی ۴

واحد آموزش سلامت - بازنگری سوم

- از مالش و خاراندن چشم به مدت یک ماه پرهیزید.
- حمام از روز سوم بلا مانع است.
- قرمزی مختصر در ناحیه عمل شده معمولا ظرف ۲ تا ۳ ماه به طور کامل از بین می رود.
- از بکار بردن مواد آرایشی در اطراف و داخل چشم ها تا دو هفته پرهیزید.
- جهت جلوگیری از آثار سوء اشعه فرابنفش خورشید حتما از عینک آفتابی استفاده کنید.
- تا جای ممکن از کار طولانی در محیط های گرم و خشک و گرد و غبار پرهیزید.
- در روزهای اول بعد از عمل به پشت بخوابید و از تماس چشم با بالش خودداری کنید.
- از عینکهای آفتابی پس از عمل جهت جلوگیری از آثار سوء اشعه های مضر خورشید استفاده شود.
- تا حد ممکن از کار طولانی مدت در محیط های گرم و خشک و دارای گرد و غبار پرهیز شود.
- در ناخنکهای خیلی بزرگ که وسط قرنیه را هم درگیر کرده اند ممکن است لازم باشد علاوه بر اقدامات فوق از پیوند قرنیه، لایه ای برای اصلاح شکل قرنیه استفاده شود.

WWW.BOHLLOOL.GMU.AC.IR

<https://www.mayoclinic.org>

نکات مهم:

- جهت جلوگیری از آثار سوء اشعه های مضر خورشید، حتما از عینک آفتابی استفاده کنید.
- تا حد ممکن از کار طولانی مدت در محیط های گرم و خشک و دارای گرد و غبار پرهیز نمایید.
- از مصرف قطره های چشمی مختلف بدون تجویز چشم پزشک جدا خودداری نمایید .
- قطره های ضدالتهاب چشمی معمولا دارای عارضه هستند و حتما باید توسط پزشک تجویز شوند.
- **مراقبتهای بعد از عمل ناخنک چشم:**
- جراحی برداشتن ناخنک یک عمل سرپایی بوده و نیاز به بستری در بیمارستان ندارد.
- مسئله مهم در جراحی ناخنک، عود مجدد آن است. چنانچه بیمار به درستی برای درمان جراحی انتخاب نشود تا ۶۰ درصد احتمال عود بیماری وجود دارد.
- هم اکنون جهت کاهش میزان عود، از داروهای ضد رشد ناخنک مثلا میتوماپسین در حین عمل استفاده می شود.
- داروهای ضد ناخنک بسیار سمی می باشند، لذا در صورت تجویز پزشک بایستی مرتباً فرد توسط پزشک ویزیت شود تا از عوارض دارو جلوگیری شود.
- قطره های چشمی ضد عفونت و ضد التهاب بنا بر صلاحدید پزشک، تا چندین هفته پس از عمل جراحی باید توسط بیمار استفاده شوند.

ناخنک:

زائده یا غشایی مثلثی شکل است که منشأ آن بافت تنون زیر ملتحمه است و در اثر اشعه فرابنفش رشد می کند. ناخنک چشم معمولاً از سفیدی چشم (ملتحمه) روی سیاهی چشم (قرنیه) کشیده می شود.

ناخنک چشم به طور معمول به شکل ضایعه ای گوشتی عروقی در قسمت داخلی ملتحمه چشم ایجاد می شود اما گاه ممکن است در نیمه خارجی چشم ایجاد شده باشد.

پس از بیماری آب مروارید، ناخنک چشم از شایع ترین بیماری های چشمی است. ناخنک با نفوذ تدریجی بر سطح خارجی قرنیه، کم بینایی بدلیل تغییر انحنای قرنیه را سبب می شود. آستیگماتیسم به دلیل همین کشش موضعی قرنیه ممکن است رخ دهد و از عوارض ناخنک های چشمی بزرگ و طول کشیده است.

ناخنک چشم در آب و هوای آفتابی و در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال شایع تر است. با توجه به اینکه اشعه فرابنفش، کار کردن در محیط پرحرارت و پرگرد و غبار یا در معرض باد، از جمله عوامل ایجاد ناخنک یا تحریک پذیری و قرمزی ناخنک شناخته شده اند.

در مناطقی که نور آفتاب شدید است، استفاده از عینک محافظ، عینک آفتابی و یا کلاه لبه دار توصیه می شود.

تشخیص بیماری ناخنک چشم:

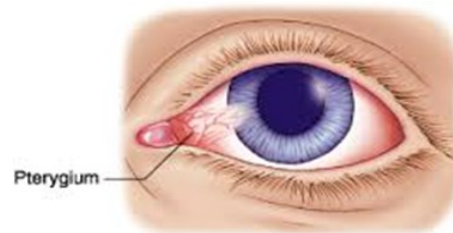
در مراحل اولیه که ضایعه کوچک است و روی قرنیه چشم را ننگرفته است، علائم بیماری نیز خفیف می باشد، ولی به تدریج باعث خارش، سوزش و قرمزی چشم می شود.

در موارد پیشرفته تر، بیماری ناخنک چشم سبب تاری دید در بیمار می شود.

اگر علائم و نشانه های ناخنک چشم را در خود مشاهده کردید، بهتر است سریعاً به یک چشم پزشک مراجعه کنید. چشم پزشک می تواند به وسیله ی میکروسکوپی که آن را اسلیت لمپ می نامند، بخش جلویی چشم شما را به دقت مورد معاینه قرار دهد.

اگر پزشک بعد از انجام این معاینه به بررسی های بیشتری نیاز داشته باشد ممکن است آزمایش های زیر را نیز بر روی شما انجام دهد:

- تست دقت دید
- بررسی تصویری ناخنک برای پیگیری روند رشد آن
- بررسی قوس موجود بر روی قرنیه و شکل آن



جراحی ناخنک چشم:

جراحی، درمان انتخابی برای ناخنک اولیه و عودکننده است و تکنیک های متعددی از برداشتن ساده تا تکنیک های پیچیده با پیوند غشای مخاطی و پیوند ملتحمه وجود دارد.

عمل جراحی در ناخنک های کوچک که فقط مرز قرنیه را درگیر کرده و باعث کاهش بینایی یا تحریک نشده است، با هدف زیبایی انجام می شود.

این عمل اغلب به درخواست بیمار صورت می گیرد.

هدف از جراحی، برداشتن بافت عمقی ناخنک، سر ناخنک که روی قرنیه هست و در نهایت ترمیم ملتحمه با پرکردن فضای باقیمانده با استفاده از بافت پیوندی است.

زمانی که عمل به طور صحیح انجام شود، عود ناخنک چشم نادر است.

در ناخنک های پیشرفته تر، به خصوص در انواع پیشرونده که پیشرفت ضایعه منجر به رسیدن و تهاجم به ناحیه بینایی می شود، جراحی لازم است.

جراحی به دو منظور انجام می شود:

برداشت ضایعه و جلوگیری از ظهور مجدد بیماری.