

## انسداد مجرای اشکی:

اشک چشم موجب مرطوب شدن کره چشم و از طرفی پاکیزه و شفاف نگه داشتن چشم می شود و پس از شستشوی چشم از طریق مجرای بی بینی راه پیدا کرده و به این وسیله تخلیه می شود. اگر به هر علتی این مجرا مسدود شود تخلیه اشک دچار مشکل می شود.

### علائم انسداد یا عفونت مجاری 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 سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

### درمان

انسداد مادرزادی مجاری اشکی با میل زدن یا سونداز مجرای اشکی قابل درمان است که در اطفال عمل پروبینگ ۱ و در بزرگسال عمل DCR ۲ می باشد. چنانچه انسداد کامل باشد حتماً نیاز به عمل جراحی برای باز کردن کیسه اشکی و ارتباط دادن آن به بینی نیاز است که این عمل به دو روش انجام می شود:

در روش اول یک برش کوچک در پوست کنار بینی داده می شود و یک کانال جدید اشکی با برداشتن تکه کوچکی از استخوان بینی درست می شود. گاهی در طی جراحی یک لوله شفاف پلاستیکی برای بعضی از بیماران قرار داده می شود که مجرای اشکی را از گوشه داخل چشم به بینی مرتبط می سازد و با جلوگیری از ایجاد اسکار ۳ مانع انسداد مجاری تازه ایجاد شده می گردد. این لوله به راحتی پس از گذشت دو ماه در مطب برداشته می شود.

در روش دوم (با استفاده از اندوسکوپ) که لوله باریک و نرم و قابل انعطافی به نام اندوسکوپ می باشد، انسداد مجرای اشکی برطرف می شود که با استفاده از این روش روی پوست بینی هیچ زخم جراحی ایجاد نمی شود.

### اقدامات قبل از عمل:

قبل از جراحی جهت کاهش خونریزی به بیماران توصیه می شود از مصرف داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین اجتناب کنند.

همچنین از مصرف داروها و غذاهای گیاهی رقیق کننده خون مانند سیر، زعفران، دمنوش های مانند چای سبز، دارچین پرهیز نمایند.

همچنین مصرف ویتامین A, D, E, K نیز باید محدود شود. حداقل دو روز قبل از جراحی باید سیگار کشیدن بیمار قطع شود.

تا زمان جراحی باید داروهای فشارخون را ادامه داد. افزایش فشارخون می تواند موجب خونریزی شدید حین عمل و ایجاد خون مردگی بعد از جراحی شود.

روز قبل از عمل حمام کنید.

اگر سن شما بیش از ۴۰ است، نیاز به نوار قلب و مشاوره بیهوشی دارید. انجام آزمایش خون و رؤیت نتیجه آن توسط پزشک بیهوشی الزامی است.

اگر بیماری خاصی مانند دیابت، کم کاری و یا پرکاری تیروئید، فشارخون بالا، حساسیت دارویی یا آلرژی به ماده خاصی دارید، حتماً پیش از عمل پزشک بیهوشی و پزشک معالج و پرسنل بخش یا اتاق عمل را مطلع کنید.

داروهای مسکن بجز استامینوفن از دوهفته قبل از عمل نایستی استفاده شوند.

## مراقبت پس از عمل جراحی

شناسایی علائم هشدار (خونریزی از بینی، سر درد به همراه درد چشم) و در صورت مشاهده سریع به اورژانس چشم خلیلی مراجعه کند.

توصیه می شود بیماران تا یک هفته پس از عمل استراحت مناسب داشته باشند.

پس از عمل، (حتی تا یک روز پس 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 اجتناب کنید.

به دلیل استفاده از داروهای خاص جهت عمل جراحی تا ۴۸ ساعت رانندگی نکنید.

از طریق دهان عطسه کنید. (در زمان عطسه کردن دو بینی خود را بفشارید).

تا دو هفته بینی خود را با فشار پاک نکنید و یا از دست کاری بینی خودداری کنید.

به منظور کاهش تورم و خونریزی از کیسه یخ یا کمپرس سرد در محل برش جراحی حداقل چهار مرتبه در روز تا ۲ روز پس از عمل استفاده کنید.

ممکن است چند روز بعد از جراحی خروج خون از بینی را داشته باشید. در این صورت با فشار دادن و بستن سوراخ های بینی و نشستن در وضعیت عمود به مدت چند دقیقه، خونریزی متوقف خواهد شد. برای جلوگیری از بلعیده شدن خون و کنترل خونریزی در وضعیت نیمه نشسته بخواهید. جهت جلوگیری از خونریزی از زور زدن و بلند کردن اشیاء سنگین جلوگیری کنید.

در صورت بروز خونریزی غیرقابل کنترل با جریان پیوسته به مراکز اورژانس گوش و حلق و بینی مراجعه کنید. قسمت داخلی بینی خود را مرطوب نگه دارید. اگر هوای منزل خشک است از دستگاه رطوبت ساز استفاده کنید.

از تماس با افرادی که عفونت های تنفسی مانند سرماخوردگی دارند و یا رفتن به مکان هایی که دود یا گرد و غبار دارد پرهیز کنید.

بعد از جراحی داروهایی که به طور معمول استفاده می کنید بخصوص داروهای فشارخون را ادامه دهید. در صورت داشتن درد از مسکن هایی شبیه استامینوفن استفاده کنید.

از روز سوم پس از عمل، بینی خود را به آرامی با سرم نمکی شستشو دهید.

## پزشکان معالج

تخصص	پزشک
جراح و متخصص چشم - فلوشیپ فوق تخصصی قرنیه و لیزیک	دکتر محمد شیروانی