



- **آب مروارید چیست ؟**
- **علائم آب مروارید**
- **تشخیص آب مروارید**
- **درمان آب مروارید**

- **اقدامات لازم قبل و پس از عمل جراحی**

- **عوارض پس از عمل**

- **نکات ضروری در مصرف قطره ها و پمادهای چشمی**

- **روش مصرف قطره و پماد چشمی**

آب مروارید چیست ؟

به از بین رفتن شفافیت و کدر شدن عدسی چشم انسان، آب مروارید و در اصطلاح علمی آن کاتاراکت گفته می شود، که باعث کاهش بینائی می گردد. به نظر این قسمت قابل حذف است . . آب مروارید می تواند مادرزادی یا اکتسابی باشد. آب مروارید مادرزادی می تواند ناشی از عفونت های حین حاملگی مثل سرخجه، برخی بیماریهای مادر مثل دیابت یا مصرف دارو در دوران بارداری باشد. علل اکتسابی آب مروارید شامل ضربه به چشم، صدمات چشمی با مواد شیمیائی، قرار گرفتن طولانی مدت در معرض اشعه مادون قرمز و ماوراء بنفش، مصرف دراز مدت برخی از داروها مثل کورتونها، برخی بیماریهای سیستمیک مثل دیابت و برخی از بیماریهای خود چشم مثل آب سیاه یا گلوکوم می باشد. شایعترین علت اکتسابی آب مروارید مربوط به افزایش سن می باشد .

علائم آب مروارید:

شایعترین علامت آن کاهش بینایی است که بدون درد و التهاب چشم است. از علائم دیگر دیدن هاله های رنگی در اطراف اجسام نورانی است یا ممکن است لبه های صاف اشیاء بصورت موج یا منحنی دیده شود. دویینی یک چشمی، تغییر در درک رنگها، دیدن نقاط ثابت تاریک می تواند از علائم این بیماری باشد. در اطفال تغییرات رفتاری، عدم توانایی مشاهده تخته سیاه و ناتوانی در مطالعه دیده می شود. در نوزادان ممکن است مردمک چشمشان سفید یا خاکستری شده یا لوچی (انحراف چشم) آشکار داشته باشند. تشخیص آب مروارید: توسط چشم پزشک و پس از گرفتن شرح حال دقیق و معاینه ساختمانهای چشم توسط دستگاههای مخصوص معلوم می شود. ممکن است بیمار در مراحل اولیه هیچ علامت و شکایتی نداشته باشد. درمان آب مروارید: درمان دارویی موثری برای این بیماری وجود ندارد. تنها درمان قطعی جراحی است. البته زمان جراحی مبتنی بر قضاوت چشم پزشک پس از معاینه دقیق می باشد. مثلاً در آب مروارید های مادرزادی در اطفال جراحی فوری برای جلوگیری از تبلی چشم ضروری است. در آب مروارید ناشی از افزایش سن ملاک جراحی میزان دید مورد نیاز فرد است. در واقع زمانی جراحی انجام می شود که کاهش بینایی فرد در زندگی روزمره یا شغل وی تداخل نماید. در برخی موارد مثلاً در بیماران دیابتی یا بیماران دیگری که معاینه مکرر ته چشم الزامی است جراحی زودتر انجام می شود. بندرت عدم جراحی می تواند منجر به تورم عدسی و ایجاد آب سیاه و افزایش فشار داخل چشم گردد که در این موارد باید بصورت اورژانس آب مروارید جراحی شود. طی جراحی عدسی کدورت یافته خارج می شود و در صورت امکان یک لنز داخل چشمی با قدرت برابر عدسی چشم فرد در همان محل کاشته می شود. یا گاهی بعلت مشکلات چشم بیمار یا طی جراحی عدسی در محل دیگری جلوی عنبیه جاگذاری می شود.

تکنیکهای خروج عدسی کدورت یافته با دو روش عمده قابل انجام می باشد: الف) برش بزرگ 10-12 میلیمتر و خارج کردن محتویات عدسی کدورت یافته و جاگذاری لنز داخل چشمی و سرانجام استفاده از بخیه های بسیار ظریف که در طی سه ماه بعد بخیه ها برداشته می شود. ب) برش کوچک 3-5/4 میلیمتری و خارج کردن محتویات عدسی توسط دستگاه فیکو (فیکوی سرد یا فیکولیزر) که نتایج جراحی تقریباً مشابه می باشد و جاگذاری لنز تا شونده از داخل برش کوچک که معمولاً از بخیه استفاده نمی شود. تفاوت عمده دو روش در بهبود سریع بینایی و آستیگماتیسم بسیار کمتر و امکان جراحی بوسیله بیحسی با قطره در روش با برش کوچک است که باصطلاح به آن روش فیکو می گوئیم.

اقدامات قبل از عمل جراحی:

پس از برنامه ریزی اولیه برای عمل جراحی باید قدرت لنز درون چشمی محاسبه شود که این روش سرپائی با رایانه و دستگاه اولتراسوند انجام شده و چند دقیقه بیشتر طول نمی کشد. آزمایشات خون، رادیوگرافی قفسه سینه و نوار قلب باید انجام شود و مشورت با متخصص بیهوشی و قلب و عروق متناسب با سن و سلامت بیمار قبل از عمل انجام شود. همچنین آگاه نمودن پزشک معالج از وجود هر گونه عفونت در بدن بخصوص در سر و صورت و سابقه هر نوع بیماری قلبی، تنفسی، کلیوی و ... لازم است. شب قبل از جراحی بهتر است حمام کنید و خواب و استراحت کافی داشته باشید. اگر جراحی با روش بیهوشی عمومی قرار است انجام شود حداقل 8-6 ساعت ناشتا باشید اما اگر عمل با بیحسی موضعی قرار است انجام شود نیازی به ناشتا بودن نیست. در صورتی که پزشک برای شما قطره یا دارو تجویز کرده آنها را مرتب مصرف کنید.

اقدامات لازم پس از عمل جراحی:

1. پس از انتقال بیمار به بخش و به هوش آمدن کامل می تواند از مایعات و سپس غذاهای نرم استفاده کند ، می تواند راه برود و بنشیند.

2. برخی پزشکان بیمار را پس از به هوش آمدن کامل ترخیص می کنند ولی بیماران باید روز بعد از عمل مراجعه نمایند.
3. صبح روز بعد از عمل پانسمان چشم برداشته می شود و فقط ممکن است با یک محافظ چشم ، بیمار به منزل فرستاده شود. محافظ مناسب چشم تا زمان توصیه پزشک باید استفاده شود.
4. در صورتی که بیماری خاصی مانند دیابت ندارید می توانید از رژیم غذایی کامل استفاده کنید.
5. در وقت تعیین شده بعدی به پزشک خود مراجعه کنید.
6. تا یک ماه پس از عمل از انجام کارهای سخت و بلند کردن اشیای سنگین و زور زدن و رفتن به سجده و رکوع طولانی خودداری کنید مگر اینکه پزشک شما توصیه دیگری داشته باشد.
7. چشم خود را با انگشت یا دستمال و حوله مالش ندهید.
8. استحمام چند روز پس از عمل متناسب با توصیه پزشک بلامانع است.
9. داروهای تجویز شده توسط پزشک خود را به طور مرتب و تا تاریخ تعیین شده مصرف کنید.
10. معمولاً خواندن و نوشتن و سایر کارهایی که نیاز به نشستن در پشت میز دارند پس از چندروز بلامانع است.
11. فعالیتهای بیرون از منزل را می توانید چند روز پس از عمل از سر بگیرید.
12. در صورت درد شدید، کاهش دید، قرمز شدن چشم یا تورم پلکها بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.
13. در صورتیکه لنز داخل چشمی برای بیمار گذاشته نشود فرد مجبور به استفاده از عینکهای ضخیم برای انجام کارهای روزمره می شود ولی با گذاشتن لنز داخل چشم فقط ممکن است نیاز به استفاده از عینک ظریفی برای دید دور یا نزدیک باشد.
14. در بیماران دیابتی معاینات مکرر ته چشم بعد از عمل لازم است تا در صورت نیاز لیزر درمانی انجام شود.

عوارض پس از عمل:

عمل آب مروارید عمدتاً موفقیت آمیز است و مشکل خاصی برای بیماران ایجاد نمی کند. درد خفیف و احساس تحریک و حساسیت به نور و تاری دید از عوارض معمول پس از عمل هستند. از عوارض احتمالی دیگر میتوان به عفونت داخل چشم، ادم قرنیه، خونریزی، افزایش فشار داخل چشم، جابجایی لنز کاشته شده و ورم ته چشم اشاره کرد گاه برای

داشتن دید کامل پس از عمل استفاده از عینک سبک لازم است. معمولترین مشکل پس از عمل، کدورت بر روی کپسول باقیمانده عدسی است که با استفاده از لیزر این کدورت برداشته می شود. این عمل سریایی است و نیاز به بستری ندارد.

نکات ضروری در مصرف قطره ها و پماد های چشمی:

- قبل از استفاده حتماً دستهایتان را بشویید.
- حتماً به تاریخ انقضاء قطره ها دقت داشته باشید. در صورتیکه قطره مستعملی از قبل دارید، پس از عمل از آن استفاده نکنید. از تماس نوک قطره چکان یا پماد با چشم، انگشتان، و هر سطح دیگری جلوگیری کنید.
- اگر رنگ قطره تغییر کرده یا رسوب کرده است از آن استفاده نکنید. از زمان باز شدن درب یک قطره استریل حداکثر تا یک ماه می توانید از آن استفاده کنید.
- اگر بیش از یک نوع قطره یا چند قطره از یک قطره معین استفاده می کنید، فاصله بین چکاندن دو قطره حداقل پنج دقیقه باشد و فاصله مصرف داروی چشمی بعدی با پماد حداقل ده دقیقه باشد.

روش مصرف قطره و پماد چشمی :

از بیمار بخواهید سرش را به طرف عقب خم کند و به بالا نگاه کند تا ملتحمه پلک تحتانی آشکار شود. قطره چکان را مستقیماً بالای چشم بیمار قرار دهید و درحالیکه بیمار به بالا نگاه می کند قطره را داخل چشمش بریزید یا 5/ تا 1 سانتیمتر از پماد را داخل ملتحمه پلک تحتانی قرار دهید. سپس از بیمار بخواهید 1 تا 2 دقیقه چشمهایش را ببندد و با انگشتانش گوشه داخلی چشمها را کمی فشار دهد. پمادهای چشمی را بهتر است قبل از خواب مصرف کنید چون در ساعت بیداری باعث تاری دید می شود.