

اشک عمدتاً توسط غده اشکی که در قسمت فوقانی خارجی کاسه چشم قرار دارد ، تولید می شود .

با هر بار پلک زدن اشک تولید شده روی سطح چشم پخش می شود و میزان اضافه آن توسط سیستم تخلیه کننده اشک از چشم خارج می گردد و به داخل بینی می ریزد .

در حالت طبیعی در هر چشم دو مجرا (بنام کانالیکول فوقانی و تحتانی) برای خروج اشک از چشم وجود دارد :

یکی در پلک بالا و دیگری در پلک پایین . این مجاری از دو سوراخ کوچک در لبه پلک بالا و پایین در سمت بینی بنام پونکتوم شروع می شوند .

اشک از پونکتوم ها به داخل کانالیکول فوقانی و تحتانی و سپس کیسه اشکی هدایت می شود .

کیسه اشکی در گوشه داخلی چشم در کنار ریشه بینی قرار دارد .



سپس اشک از طریق مجرای بینی - اشکی وارد بینی می شود . معمولاً انسداد در قسمت های انتهایی این مجرا ایجاد می شود .

### علل بیماری :

- مادرزادی
- اکتسابی که به دنبال ضربه به چشم یا عفونت ایجاد میشود .

### علائم :

اشک ریزش علامت عمده در بیماران میباشد گاهی تجمع اشک در بیماران باعث تاری دید میشود و به این علت مراجعه میکنند . عفونت ممکن است سبب برآمدگی در ناحیه کیسه اشکی شود .

### درمان :

اشک ریزش در کودکان در مراحل اولیه ماساژ دادن صحیح و استفاده از قطره های موضعی تجویز شده می باشد . در ۹۰٪ کودکان با تمهیدات فوق مجرای اشکی خود به خود باز می شود . در صورت عدم باز شدن مجرا یا عفونتهای مکرر نیاز به عمل جراحی (میل زدن مجرای اشکی) پیدا می شود .

قرار دادن لوله و ایجاد راه ارتباطی ثانویه بین مجرای اشکی

و بینی در مراحل بعدی انجام می گیرد .

در کودکان بالای ۳ سال در موارد تنگی مجرا می توان از قرار دادن لوله استفاده کرد .

انسداد مجاری اشکی در بزرگسالان در اکثریت موارد نیاز به عمل جراحی دارد .

لازم به ذکر است که در اکثریت موارد میل زدن مجرای اشکی در بزرگسالان جهت تشخیص محل انسداد می باشد و جنبه درمان ندارد . عمل جراحی را میتوان از راه داخل بینی با کمک اندوسکوپ یا به روش خارجی از طریق پوست می توان انجام داد .

### توصیه :

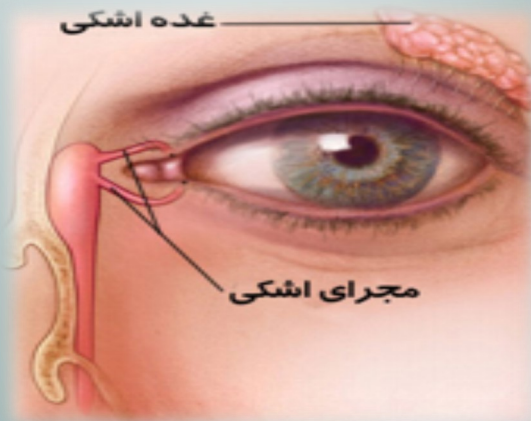
- در صورت استفاده از داروهایی که شانس خونریزی حین عمل یا پس از عمل جراحی را افزایش میدهند مثل آسپیرین ، دیکلوفناک ، بروفن ، وارفارین ، ویتامین ای و داروهای گیاهی ... حتماً به پزشک معالج خود اطلاع دهید تا طبق صلاحدید ایشان داروها در زمان معین قبل از عمل جراحی قطع شوند .



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی خلیلی

## عمل مجرای اشکی



کد سند : f-1/3/3-31

واحد آموزش سلامت

۱۴۰۲

- در شیرخواران بعد از عمل جراحی پانسمان انجام نمی شود .
- استحمام از روز سوم بعد از عمل امکان پذیر است .
- مراقبت بعد از عمل به منظور ممانعت از سرماخوردگی الزامی است .
- سونداژ مجدد یا لوله گذاری سه ماه بعد از عمل اول در صورت عدم بهبودی ممکن است لازم باشد .
- کنترل فشار خون و مصرف داروهای ضد فشار خون مطابق دستور پزشک متخصص قلب ، قبل و بعد از عمل ضروری میباشد .
- از انجام فعالیت های ورزشی و فین کردن به مدت ۲ تا ۳ هفته خودداری شود .

### منابع :

- ه . جنیس ال . پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارت . ترجمه : آ . دلفان آذری . چاپ نخست . انتشارات حیدری . ۲۰۱۴
- سایت مرکز چشم نور تهران
- سایت مرکز تحقیقات چشم پزشکی مشهد
- سایت مرکز سلامت قیام زنجان
- بازبینی توسط اساتید چشم مرکز آموزشی درمانی خلیلی
- بازنگری : ۱۴۰۲

- اگر مبتلا به دیابت و فشار خون بالا هستید پزشک بیهوشی را در رابطه با مصرف صحیح داروها جهت انجام عمل جراحی مطلع سازید .
- روز قبل از عمل جراحی حمام کنید .
- روز عمل از مصرف مواد آرایشی خودداری کنید .
- پس از عمل در صورت کارگزاری لوله مجرای اشکی سعی کنید گره آن را از بینی نکشید و یا گوشه چشم خود را دستکاری نکنید .
- بخیه ها معمولاً به فاصله یک هفته پس از عمل برداشته میشوند .
- تا زمان برداشتن لوله ، بینی خود را هر روز از ترشحات تمیز کنید .
- در انسداد مادرزادی مجرای اشکی که معمولاً در شیر خواران رخ می دهد ، تحت بیهوشی سبک و کوتاه مدت سونداژ انجام می شود .
- شستشوی صورت بعد از عمل بلا مانع است .
- قطره های چشم و بینی بعد از عمل آغاز می شود و به مدت ۲ هفته تا یک ماه بسته به نظر پزشک باید ادامه یابد .