

تخلیه کره چشم :

به معنی خارج کردن کامل چشم به همراه بخشی از عصب بینایی است که معمولاً به علل زیر انجام می شود :

- صدمات شدید چشمی که منجر به از بین رفتن کامل بینایی می شود .
- تحریک پذیری ، آزردهی ، کوری ، درد شدید ، تغییر شکل ساختمان چشم که گاهی متعاقب گلوکوم ، جدا شدگی شبکیه یا ضایعات التهابی مزمن به وجود می آید .
- عدم دید مفید در یک چشم که امکان بالقوه برای شروع التهاب و نابینا شدن چشم سالم وجود داشته باشد .
- تومور های داخل چشم که به وسیله روش های دیگر قابل درمان نباشند .

روش های جراحی جهت تخلیه چشم عبارتند از :

۱- قطع عضلات چشم ، بریدن کپسول تنون (یک غشای فیبری که صلبیه را می پوشاند) و قطع عصب بینایی از کره چشم .

۲- **اویسریشن** : عبارت است از خارج نمودن محتویات داخل چشم به وسیله ایجاد یک برش روی قرنیه یا صلبیه . در این روش عصب بینایی ، صلبیه ، و نیز عضلات خارج چشم دست نخورده باقی می ماندند . مزیت اصلی این روش نسبت به روش قبل این است که عضلات و بعضی از ساختمان ها دست نخورده باقی می مانند ، پس از کار گذاشتن پروتز ، امکان حرکت آن شبیه به کره چشم طبیعی وجود دارد . یکی از عیوب اصلی این روش ، احتمال ایجاد نابینایی ، التهاب و ضعف شدید بینایی چشم دیگر است .

۳- **اگزنتریشن** : عبارت است از خارج نمودن پلک ها ، چشم و محتویات چشم ، از این روش در بدخیمی های کاسه چشم که برای حیات بیمار مخاطره آمیز هستند و به درمان های دیگر پاسخ نداده اند استفاده می گردد . اگزنتریشن در گسترده ترین شکل خود شامل خارج کردن بافت های کاسه چشم و استخوان های آن می گردد .

پروتز های چشمی (چشم مصنوعی) :

استفاده از کاشت ها و کانفورمرها (اعضای مصنوعی یا

پروتزهای مخصوص به جای کره چشم که معمولاً از لاستیک سیلیکون ساخته میشوند) سبب حفظ شکل و ساختمان ظاهری و طبیعی ناحیه کاسه چشم می شود تا از بروز ظاهر گود رفته و مچاله شده آن جلوگیری شود .

پس از تخلیه چشم یک کانفورمر موقت در کاسه چشم قرار داده می شود تا از خط بخیه حفاظت گردد ، از انقباض حفره کاسه چشم جلوگیری شود و برای گذاشتن چشم مصنوعی آماده و یکپارچگی پلک ها تقویت گردد . پس از آن که متخصص چشم پذیرفت که حفره کاسه چشم کاملاً بهبود یافته و آماده قرار گرفتن چشم مصنوعی است (معمولاً دوره بهبودی پس از این عمل

۶-۸ هفته طول می کشد) بیمار به متخصص ساخت چشم مصنوعی ارجاع داده می شود و کانفورمر موقت جای خود را به چشم مصنوعی می دهد . کلیه چشم های مصنوعی محدودیت هایی از نظر تحرک دارند .

دو طرح برای چشم های مصنوعی وجود دارد :

- پروتزهای چشمی جهت بیمارانی که کره چشم ندارند مورد استفاده قرار می گیرد .



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی خلیلی

تخلیه چشم

و

پروتزهای چشمی



کد سند : f-1/3/3-27

واحد آموزش سلامت

۱۴۰۲

به چشم تخلیه شده می شود و احتمال خون ریزی را افزایش می دهد).

- پس از تخلیه یک چشم حس عمق کاهش می یابد در انجام حرکات خود احتیاط بیشتری کنید تا در محاسبه ارتفاعات دچار اشتباه نشده و سقوط نکنید .
- به چشم تخلیه شده آب نزنید و زمان حمام رفتن را از پزشک خود سوال کنید .
- در صورتی که کانفورمر از چشم شما خارج شد ، آن را در یک گاز استریل قرار دهید و در اسرع وقت به چشم پزشک مراجعه کنید .
- جهت مراقبت از چشم سالم از عینک محافظ استفاده نمایید .

منابع :

- س . اسملنزر . پرستاری داخلی و جراحی برونر و سوارث . ترجمه : م . علی اصغر پور ، ط . نجفی . چاپ سوم . انتشارات سالمی . ۲۰۱۰
- بازیینی توسط اساتید چشم مرکز آموزشی درمانی خلیلی
- بازنگری : ۱۴۰۲

- ورقه های صلبیه دقیقاً شکل پروتز بیمارارن بدون کره چشم (مورد الف) می باشد ولی نازک تر است و روی کره چشم سالم قرار می گیرد .

مراقبتهای پس از عمل جراحی تخلیه چشم :

- پس از انجام تخلیه چشم ، چشم تخلیه شده یک پانسمان فشاری بزرگ دارد پانسمان را دستکاری نکنید ، از خیس کردن پانسمان خودداری کنید جهت زمان تعویض پانسمان با پزشک خود مشورت کنید .
- سمت چشم تخلیه شده خوابید .
- چشم تخلیه شده را از نظر خون ریزی و خروج ترشحات عفونی چک کنید در صورت داشتن خون ریزی و داشتن ترشحات عفونی به پزشک مراجعه کنید .
- از انجام کارهای سنگین خودداری کنید .
- از میوه جات و سبزیجات تازه جهت بهبود هر چه
- سریعتر زخم چشم تخلیه شده و همچنین جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید (یبوست باعث زور زدن و باعث فشار