



بسمه تعالی

عفونت مجرای اشکی



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی امام علی (ع)

دفتر آموزش سلامت

تاریخ بازنگری: ۹۶/۰۲/۱۰

کد: ۳ - ۵

در صورت وجود علائم زیر به مراکز درمانی مراجعه نمایید:

* خروج تامپون

* خونریزی بینی

* افزایش ترشحات چرکی و قرمزی چشم

* تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بیشتر

* اگر علی‌رغم درمان علائم بهبود نیابند.

* اگر بینایی مختل شده باشد.

* خونریزی مختصر از بینی عادی است .

* در صورت بروز خونریزی شدید و غیر معمول ابتدا باید بیمار را آرام کرد و سر را در موقعیتی بالاتر از تنه قرار داد و کمپرس یخ روی پیشانی و محل عمل قرار داد.

* در صورت عدم کنترل خونریزی لازم است به یکی از مراکز درمانی یا پزشک معالج خود مراجعه نمود.

منابع: ۱. جراحی برونر سودارث ترجمه منصوره علی اصغرپور و طاهره نجفی ویرایش سیزدهم. ۲. Consult Nursing (پایگاه اطلاعاتی)

* احتمال موفقیت درمان انسداد مجرای اشکی با

روش جراحی باز (DCR) حدود ۹۵٪ است. در این گروه از بیماران پانسمان چشم و تامپون بینی برای ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از عمل انجام می شود. (بسته به نظر و توصیه جراح)

* قطره های چشم و بینی باید بعد از عمل به مدت ۲ تا ۳ هفته باید ادامه یابد.

* استراحت و جلوگیری از فعالیت شدید بدنی .

* خودداری از فین کردن شدید برای ۲ تا ۳ هفته

* خودداری از خیس کردن محل زخم تا زمان وجود بخیه ها

* آنتی بیوتیک خوراکی باید ۵ تا ۷ روز مصرف شود.

* برداشتن بخیه ها در روز ۵ تا ۷ بعد از عمل صورت می گیرد.

* استحمام از روز ۳ بعد از عمل امکان پذیر است.

داکریوسیستیت (عفونت مجرای اشکی)

عفونت مجرا، کیسه یا غده اشکی، داکریوسیستیت نام دارد. عفونت مجرا یا کیسه اشکی در تمام سنین رخ می‌دهد اما در کودکان شایع‌تر است میکروب‌های عامل عفونت می‌توانند به سایر افراد منتقل شوند.

علامت:

- * اشک ریزش همیشگی از یک یا هر دو چشم
- * تخلیه مخاط و چرک به جای آب از مجرای اشکی.
- * تخلیه ممکن است خود به خود یا با فشار بر روی موضع صورت پذیرد.
- * درد، قرمزی و تورم زیر چشم که عفونت را مطرح می‌کند.
- * قرمزی سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

علل:

- * اختلال ارثی
- * عفونت باکتریایی مجرا
- * عفونت سینوس یا بینی به‌ویژه عفونت مزمن بینی

اقدامات قبل از عمل جراحی:

* با توجه به این که تا چهل و هشت ساعت بعد از عمل نباید آب با محل زخم تماس داشته باشد، روز قبل از عمل بیمار استحمام کند و اصلاح نماید.

* از هشت ساعت قبل ناشتا باشد.

* اگر بیمار فشار خون بالا دارد، صبح روز عمل قرص‌های فشار خون را با نصف استکان آب میل کند.

* اگر بیمار دیابت دارد، شب قبل از عمل نصف تعداد معمول قرص‌ها را مصرف کرده، و صبح روز عمل از مصرف قرص‌های قند خون خودداری نماید.

عوارض احتمالی:

انسداد بدون درمان ممکن است باعث عفونت گردد. عفونت بدون درمان ممکن است به قرنیه و سایر قسمت‌های چشم گسترش یابد یا در مجرای اشکی، جوشگاه دایمی بر جای می‌گذارد.

درمان:

انسداد مجرای اشکی فقط در سنین زیر دو الی سه سال با میل زدن یا در اصطلاح سونداژ مجرای اشکی قابل درمان است؛ اما در سنین بالاتر سونداژ فقط جنبه تشخیصی دارد و به هیچ وجه برای درمان توصیه نمی‌شود. لذا در بزرگسالان برای درمان انسداد مجرای اشکی یک عمل جراحی به نام داکریوسیستورینوستومی (DCR) انجام می‌شود که طی آن مجرای اشکی مستقیماً به داخل بینی باز می‌شود.

اقدامات بعد از عمل جراحی:

* تا یک هفته بعد از عمل جراحی از خم کردن سر به پایین، و از خوردن و آشامیدن خوراکی و مایعات داغ خودداری کنید، زیرا عدم رعایت موارد فوق می‌تواند منجر به خون‌دماغ شدید شود.

* برای جلوگیری از خونریزی از بینی، تا بیست و چهار ساعت بعد از عمل جراحی، روی محل عمل کمپرس آب سرد یا حتی کمپرس یخ بگذارید.

* با توجه به این که این عمل جراحی معمولاً با خونریزی زیادی در حین عمل جراحی و حتی در یکی دو روز بعد از عمل همراه است، بعد از عمل تغذیه مناسبی داشته باشید تا بدن بتواند خون و آهن از دست رفته را جایگزینی و جبران کند.

* تا زمانی که لوله سیلیکونی در مجرا قرار دارد ممکن است کمی اشک‌ریزش وجود داشته باشد که با برداشتن لوله برطرف خواهد شد.

* لوله سیلیکونی ۴ تا ۶ ماه بعد از عمل جراحی در داخل مطب از طریق داخل بینی و بدون نیاز به بیهوشی یا بی‌حسی برداشته می‌شود.