

بسم الله الرحمن الرحيم



بیمارستان بعثت اشکنان

عمل DCR

تهیه کننده : سکینه مظفری
(کارشناس اتاق عمل)

منبع : 1-جراحی برونر سوارث ترجمه
منصورهتعلی اصغر پور و طاهره نجفی ویرایش سیزدهم
2- پایگاه اطلاعاتی (Consult Nursing)

تایید کننده : دکتر حمیده تراز متخصص چشم

تاریخ تهیه : بهار 1402

بیمارستان بعثت اشکنان

Pam./Ed./04

*آنتی بیوتیک خوراکی باید 5 تا 7 روز مصرف شود.

*برداشتن بخیه ها در روز 5 تا 7 بعد از عمل صورت میگیرد.

*استحمام از روز 3 بعد از عمل امکان پذیر است.

***در صوت وجود علائم زیر به مراکز درمانی مراجعه کنید:**

*خروج تامپون

*خونریزی بینی

*افزایش ترشحات چرکی و قرمزی چشم

*تب 38/3 درجه سانتی گراد یا بیشتر

*اگر علی رغم درمان علایم بهبود نیابد

*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.

***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 خون دماغ شدید شود.

*برای جلوگیری از خونریزی بینی تا 24 ساعت بعد از عمل جراحی روی محل عمل کمپرس آب سرد یا حتی کمپرس یخ بگذارید.

*با توجه به اینکه 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 اشک ریزش وجود داشته باشد که با برداشتن لوله برطرف خواهد شد.

*لوله سیلیکونی 4 تا 6 ماه بعد از عمل جراحی در داخل مطب از طریق داخل بینی و بدون نیاز به بیهوشی یا بیحسی برداشته میشود.

*احتمال موفقیت درمان انسداد مجرای اشکی با روش جراحی باز (DCR) حدود 95٪ است در این گروه از بیماران پانسمان چشم و تامپون بینی برای 24 تا 48 ساعت بعد از

عمل انجام می شود. (بسته به نظر و توصیه جراح)

*قطره های چشم و بینی بعد از عمل به مدت 2 تا 3 هفته باید ادامه یابد.

*استراحت و جلوگیری از فعالیت شدید بدنی

*خودداری از فین کردن شدید برای 2 تا 3 هفته

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

***بازکردن مجرای اشکی با عمل DCR:**

برای آنکه چشم ما عملکرد مطلوبی داشته باشد باید سطح چشم همیشه صاف و صیقلی باقی بماند. اشک چشم این وظیفه را برعهده دارد و از این عضو مهم درباره گردوغبار و آلودگی ها محافظت می کند و از سوی دیگر عملکرد آن را بهبود می بخشد. در بعضی افراد ترشح اشک چشم به دلایلی که به آن اشاره خواهیم کرد با مشکل روبرو می شود. مثلاً در بیمارانی که مسیر طبیعی خروج اشک از چشم به طرف بینی از طریق مجرای اشکی مسدود باشد این مشکل بسیار آزاردهنده است و نیاز است بیمار با جراحی داکریوسیستوراینوستومی DCR یا DacryoCystoRhinostomy درمان شود.

*داکریوسیست (عفونت مجرای اشکی):

عفونت مجرا، کیسه یا غده اشکی، داکریوسیست نام دارد. عفونت مجرا یا کیسه اشکی در تمام سنین رخ می دهد اما در کودکان شایع تر است میکروب های عامل عفونت می توانند به سایر افراد منتقل شوند.

***علل:**

*اختلال ارثی

*عفونت باکتریایی مجرا

*عفونت سینوس یا بینی به ویژه عفونت مزمن بینی

***علائم:**

*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 می کند.

*قرمزی سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

***درمان:**

انسداد مجرای اشکی فقط در سنین زیر 2الی3 سال با میل زدن مجرای اشکی 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 نمی شود. لذا در بزرگسالان برای درمان انسداد مجرای اشکی یک عمل جراحی به نام داکریوسیستوراینوستومی DCR یا DacryoCystoRhinostomy انجام می شود که طی آن مجرای اشکی مستقیماً به داخل بینی باز می شود.

***روش انجام عمل:**

در جراحی DCR چشم، با ایجاد یک کانال استخوانی در ناحیه گوشه داخلی چشم به طرف بینی، یک کانال اشکی جدید ایجاد کرده که از آن اشک به طرف بینی سرازیر می شود.

عمل جراحی DCR چشم به دو روش انجام می شود:

1- روش خارجی:

در عمل جراحی DCR چشم به روش خارجی، ابتدا برش پوستی یک الی دو سانتی متری در گوشه داخلی چشم و بر روی دیوار خارجی بینی به استخوان اشکی ایجاد می شود تا دسترسی به داکریوسیستوراینوستومی یا مجرای اشکی امکانپذیر شود.

در بعضی بیماران برای حفظ بازماندن این کانال جدید، نیاز به جایگذاری لوله سیلیکون، از سوراخ های اشکی هردوپلک (پانکتوم ها) به طرف بینی است. گره این حلقه در بینی قرار دارد.

2- روش داخلی از طریق بینی:

در این روش جراحی DCR چشم از طریق بینی، از وسیله ای به نام آندوسکوپ بینی استفاده می شود و نیازی به برش پوستی نیست و لذا محل جراحی (اسکار) باقی نمی ماند. عده ای از بیماران بخاطر عدم وجود اسکار جراحی، این روش را انتخاب می کنند.

انجام سی تی اسکن بینی و سینوس برای تمامی بیماران کاندید جراحی DCR، ضروری می باشد، زیرا در صورت وجود مشکلات داخل بینی مانند انحراف تیغه بینی، سینوزیت و ... احتمال عدم موفقیت جراحی DCR وجود دارد.

از مزایای این روش جراحی علاوه بر عدم اسکار جراحی بر روی پوست بیمار، این است که بیمار در یک نوبت جراحی و بستری و یک نوبت بیهوشی و ترخیص همزمان هم مشکلات داخل بینی اش برطرف می شود و هم انجام جراحی DCR امکان پذیر است.

***اقدامات قبل از عمل جراحی:**

*با توجه به این که تا 48 ساعت بعد از عمل نباید آب با محل زخم تماس داشته باشد، روز قبل از عمل بیمار استحمام کند و اصلاح نماید.

*از 8 ساعت قبل از عمل ناشتا باشد.

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

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

***عوارض احتمالی:**

انسداد بدون درمان ممکن است باعث عفونت گردد. عفونت بدون درمان ممکن است به قرنیه و سایر قسمت های چشم گسترش یابد یا در مجرای اشکی، جوشگاه دائمی بر جای می گذارد.