**همه چیز درباره آب مروارید**

آب مروارید یا کاتاراکت نوعی بیماری چشمی با دلایل گوناگون است که با تار شدن عدسی چشم آغاز شده و با افزایش تیرگی و کدر شدن عدسی، بینایی چشم مختل می شود . خوشبختانه بیماری چشمی آب مروارید در بیشتر موارد در زمانی که به آن ” زمان رسیدن ” می گویند با جراحی ساده ای برطرف می شود آب مروارید یا کاتاراکت با عث کاهش بینائی می گردد. با افزایش سن احتمال این بیماری هم بالا می رود.

**علل ایجاد آب مروارید**

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 و سر، صدمات چشمی با مواد شیمیائی، قرار گرفتن طولانی مدت در معرض اشعه مادون قرمز و ماوراء بنفش مثل نور خورشید،سوتغذیه ، مصرف دراز مدت برخی از داروها مثل کورتونها، برخی بیماریها مثل دیابت و آب سیاه یا گلوکوم می باشد. شایعترین علت اکتسابی آب مروارید مربوط به افزایش سن می باشد.

**علائم بروز کاتاراکت**

تاری دید. محو شدن رنگ‌ها. حساسیت به نور. اشکال در دید شب. دوبینی. تغییرات مکرر نمره چشم.

**عقاید اشتباه درباره آب مرواريد**

عقايد غلطی درباره آب مرواريد رایج است، اما بايد گفت كه آب مرواريد پرده ای روی چشم نيست؛ براثر استفاده بيش از حد از چشم به وجود نمی آيد؛ سرطان نيست؛ از يك چشم به چشم ديگر سرايت نمی كند؛ سبب كوری غیر قابل برگشت نمی شود.

**روش‌های درمان**

تنها راه درمان آب مروارید جراحی است. در گذشته جراح چشم عدسی را هنگامی که کاملاً کدر شده بود از چشم خارج کرده و دید را توسط عینک اصلاح می‌نمود. اما امروزه متخصصین می‌گویند بهتر است قبل از اینکه عدسی کاملا سفت شودعمل جراحی انجام گیرد.

بهر حال چنانچه علائم آب مروارید خفیف باشد تغییر نمره عینک ممکنست موقتا مشکلات شما را حل نماید. هیچگونه دارو، روش تغذیه، ورزش یا وسائل نوری وجود ندارد که باعث درمان یا جلوگیری از آب مروارید شوند. دوری از نور خورشید ممکن است به جلوگیری یا کند شدن پیشرفت آب مروارید کمک کند. عینکهای آفتابی که نور ماورا بنفش را جذب می کنند یا عینکهای طبی با یک پوشش ضد اشعه ماورا بنفش باعث حفاظت چشم می شوند.

در آب مرواریدی که ناشی از افزایش سن می باشد ملاک جراحی میزان دید مورد نیاز فرد است. در واقع زمانی جراحی انجام می شود که کاهش بینائی فرد با زندگی روزمره وی با توجه به شغلش مداخله نماید. در برخی موارد مثلاً در بیماران دیابتی یا بیماران دیگری که مجبور به معاینه مکرر ته چشم هستیم حتی زودتر از معمول مجبور به جراحی هستیم.

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.

در آب مروارید های مادرزادی در اطفال جراحی فوری برای جلوگیری از تنبلی چشم ضروری است.

**روش جراحی**

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 ۱۲-۱۰ 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 3.2میلیمتری و خارج کردن محتویات عدسی توسط دستگاه فیکو (فیکوی سرد یا فیکولیزر) که نتایج جراحی تقریباً مشابه می باشد و جاگذاری لنز تا شوند ه از داخل برش کوچک که معمولاً از بخیه استفاده نمی شود.

تفاوت عمده دو روش در بهبود سریع بینائی و آستیگماتیسم بسیار کمتر و امکان جراحی با بیحسی با قطره در روش با برش کوچک است که باصطلاح به آن روش فیکو می گوئیم.

**چه موقع بایستی جراحی انجام شود؟**

هنگامیکه آب مروارید بحدی باعث کاهش دید شود که مانع انجام فعالیتهای روزانه بشود. این عقیده که آب مروارید بایستی جهت عمل “رسیده” باشد درست نیست.

وقتی که آب مروارید ایجاد می شود عدسی چشم ضخیم و کدر می گردد. نور نمی تواند از آن به آسانی عبور کند و به این ترتیب باعث تاری دید می شود.

جراحی آب مروارید هنگامیکه نیازهای بینایی شما آن را ایجاب کند می تواند انجام شود. شما باید ببینید که آیا دید شما در حدی است که میتوانید بدون هیچ ناراحتی کارتان را انجام دهید یا خیر؟ بدون خطر رانندگی کنید؟ آیا می توانید براحتی بخوانید و تلویزیون تماشا کنید؟ آیا شما می توانید فعالیتهای روزانه مثل پخت و پز، خرید، کارهای منزل، خوردن داروهایتان را بدون مشکل انجام دهید.

بر اساس مشکلاتتان، شما و چشم پزشکتان می توانید با هم تصمیم بگیرید که چه موقع جراحی لازم است.

**چگونه آب مروارید تشخیص داده میشود؟**

معاینه دقیق توسط چشم پزشک میتواند وجود و وسعت آب مروارید، و همچنین هر گونه مشکل دیگری که باعث کاهش دید یا ناراحتی می شود را مشخص کند. ممکنست علل دیگری علاوه بر آب مروارید بویژه مشکلات پرده شبکیه و یا عصب بینایی باعث کاهش دید شود. چنانچه این مشکلات وجود داشته باشد، بعد از عمل آب مروارید ممکنست دید کامل به دست نیاید. در صورتیکه این مشکلات شدید باشد، حتی عمل آب مروارید نیز ممکنست باعث بهبود دیده نشود. چشم پزشک میتواند به شما بگوید که چقدر احتمال دارد این مشکلات در چشم شما وجود داشته باشد.

**آب مروارید با چه سرعتی ایجاد میشود؟**

سرعت ایجاد آب مروارید نزد افراد مختلف فرق میکند و حتی ممکنست بین دو چشم نیز متفاوت باشد. اغلب آب مروارید هائی که با افزایش سن ایجاد میشوند در طی چند سال بتدریج بوجود می آیند. سایر آب مرواریدها بخصوص در افراد جوان و یا در بیماران مبتلا به بیماری قند ممکنست بسرعت و در طی چند ماه باعث کاهش دید شوند. بنابراین پیش بینی دقیق سرعت پیشرفت آب مروارید امکانپذیر نیست.

**انتظار شما از عمل آب مروارید چه باید باشد؟**

سالانه بیش از دهها میلیون عمل آب مروارید در کشورهای پیشرفته جهان انجام می شود که حدود ۹۵% این عمل ها بدون عارضه است. در کشور ما نیز سالانه بیش از ۱۰۰,۰۰۰ عمل آب مروارید با بهره گیری از روشهای مختلف انجام می شود.

در طی عمل آب مروارید که معمولاً با بی حسی موضعی انجام می شود، عدسی کدر از داخل چشم بیرون آورده می شود. در اغلب موارد بجای عدسی طبیعی یک عدسی یا لنز داخل چشمی دائمی قرار داده می شود. این لنز برای همیشه در چشم شما باقی می ماند و خراب یا فاسد نمی شود. چشم پزشک این جراحی ظریف را با میکروسکوپ و وسائل ظریف و تکنولوژی مدرن انجام می دهد. گذاشتن یا پیوند عدسی مصنوعی توسط جراح ورزیده عوارض بیشتری را به بیمار تحمیل نخواهد کرد بلکه باعث می شود دید بیمار بعد از عمل بسیار خوب باشد و به عینکهای ضخیم و سنگین که مشکلات فراوانی ایجاد می کنند نیاز نداشته باشد.

در نزدیک به یک پنجم بیمارانیکه عمل آب مروارید می شوند کپسول طبیعی که نگهدارنده عدسی داخل چشمی است کدر می شود و جراحی لیزر برای باز کردن این کپسول کدر شده لازم است تا دید مجدداً بهبود یابد.

جراحی آب مروارید یک عمل بسیار موفقیت آمیز است. در بیش از ۹۰% موارد دید بهبود می یابد مگر اینکه مشکلی در قرنیه، پرده چشم یا عصب چشم شما وجود داشته باشد. مهم است بدانید که ممکنست عوارض در طی عمل جراحی یا بعد از آن پیش بیاید که باعث کاهش دید شود. مانند هر عمل جراحی نتیجه صد در صد را نمیتوان تضمین نمود.

**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 برای تعیین سلامت بیمار قبل از عمل انجام میشود.

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. بهتر است که آقايان صورت خود را اصلاح کنند. و در روز عمل خانم ها از آرايش بخصوص آرايش چشم اجتناب نمايند. در صورتی که پزشک برای شما قطره یا دارو تجویز کرده آنها را مرتب مصرف کنید.

حتما در روز عمل، همه داروهائي را که به علت ساير بيماريها مثل قند، فشار خون،‌ناراحتي قلبي و ..... مصرف مي کرده ايد، مصرف کنيد.

**مراقبت های بعد از عمل جراحی کاتاراکت**

1) در چند روز اول با کوچکترین فشار، زخم ممکن است باز شود بنابراین محافظ پلاستیکی را به خصوص هنگام خواب به چشم داشته باشید.

2) محافظ پلاستیکی قابل شستشو است، روزانه با آب و صابون شسته شود.

3) داروها را طبق دستور استفاده کنید، از استفاده خودسرانه دارو خودداری کنید.

4) در هر مراجعه داروها را با خود بیاورید یا نام آن ها را به خاطر بسپارید.

5) بهتر است قطره توسط فرد دیگری در چشم شما چکانده شود.

6) در هنگام چکاندن قطره نباید نوک قطره چکان با سطح قرنیه، مزه ها یا پلک تماس پیدا کند.

7) در صورتی که بیش از یک نوع قطره استفاده می کنید، قطره دوم حداقل 5 دقیقه بعد از قطره اول ریخته شود.

8) بعد از چکاندن قطره حداقل یک دقیقه چشم ها را ببندید و از پلک زدن های شدید خودداری کنید.

9) نماز خواندن از روز اول با تیمم با سنگ تمیز و یا وضوی جبیره بلامانع است ولی به مدت 3 تا 4 هفته از سجده کردن خودداری کنید و مهر را با دست به پیشانی نزدیک کنید.

10) 5 روز بعد از جراحی آب مروارید بدون عارضه استحمام بلامانع است.

11) مطالعه، تماشای تلویزیون و فعالیت های عادی زندگی که توام با فعالیت شدید جسمانی نباشد بلامانع است.

12) سرما یا گرمای هوا آسیبی به چشم عمل شده وارد نمی کند.

13) به محض ایجاد درد چشم، قرمزی، حساسیت به نور، کاهش دید و ترشح چرکی از چشم فوراً به پزشک مراجعه کنید. در صورتی که به جراح خود دسترسی نداشتید به درمانگاه اورژانس چشم مراجعه کنید.

14) دید شما در چند روز اول بعد از عمل ممکن است کامل نباشد که احتمالاً به علت تورم موقت قرنیه یا وجود بخیه ها باشد.

15) بعد از جراحی آب مروارید در صورتی که شماره لنز شما بر اساس بهترین دید دور تعیین شده باشد، برای دید نزدیک نیاز به عینک مطالعه خواهید داشت.

16) کپسول عدسی ممکن است ماه ها یا سال ها بعد از عمل کدر شده و باعث کاهش بینایی شود. این پدیده به سهولت و با لیزر به طور سرپایی درمان می شود.

17) بسیاری از افراد در معرض مشکلات و بیماری های چشمی نظیر آب سیاه و جدا شدن شبکیه هستند، این بیماری ها در افرادی که تحت جراحی های چشم قرار گرفته اند حتی اگر نتیجه عمل موفقیت آمیز باشد شایع تر است و چون در مراحل اولیه این بیماری ها بدون علامت واضح هستند همه افراد به خصوص کسانی که جراحی های چشم داشته اند باید در فواصل منظم(حداقل یکبار در سال) توسط چشم پزشک معاینه شوند تا در صورت وجود این مشکلات درمان به موقع انجام پذیرد.

**توصیه های پس از عمل جراحی کاتاراکت**

1- بلافاصله بعد از عمل جراحي مرخص خواهيد شد.هنگام مرخص شدن نسخه داروئي خود را تهيه كنيد و قطره هاي چشمي را به طوري كه آموزش مي بينيد استفاده كنيد. در مراجعات بعدي داروهايتان را همراه خود بياوريد.

2- داروهای تجویز شده توسط پزشکتان را به طور مرتب و تا تاریخ تعیین شده مصرف کنید.

3– پس از عمل جراحي به پشت بخوابيد و از خوابيدن به سمت چشمي كه عمل شده و يا به طرف شكم خودداري كنيد.

4– آرام باشيد و از سرفه و عطسه كردن و زورزدن خودداري كنيد.

5- بلافاصله پس از عمل مي توانيد غذا بخوريد. پرهيز غذائي خاصي نداريد و رژيم غذائي بخصوصي توصيه نمي شود.

6- از آرایش چشم پرهیز نمایید.

7- از مالش و دست زدن به چشمها و تغيير ناگهاني وضعيت سر خودداری نمایید.

8- شب‌ها كه به بستر مي‌رويد نياز به ريختن قطره نيست .

9- بين دو قطره حداقل 5 الي 10 دقيقه فاصله بگذاريد.

10 - در موقع خوابيدن؛ روي چشم يك محافظ (شيلد) گذاشته شود و به وسيله چسب ضد حساسيت چسبانده شود .

11 – محافظ تا 3 الي 4 هفته پس از عمل جراحي هنگام خواب روي چشم شما باشد و در طول روز از عينك آفتابي استفاده كنيد تا چشم شما كمتر اذيت شود زيرا چشم عمل شده نسبت به نور خورشيد حساس است .

12– افزايش اشك ريزش بعداز عمل كاتاراكت طبيعي است. همينطور مقادير كم ترشحات در هنگام بيدار شدن از خواب که باعث مي شود مژه ها به هم بچسبد. اين ترشحات را مي توانيد با دستمال تميز پاک کنيد.

13- درد بعد از عمل را مي توان با مصرف استامينوفن كاهش داد. در صورت از بين نرفتن درد به پزشك اطلاع دهيد زيرا ممكن است به دليل افزايش فشار داخل چشم باشد.

14 – كاهش ناگهاني بينائي را بايد به پزشك اطلاع دهيد.

15 – روز بعد از عمل جراحي بايد براي معاينه به مطب مراجعه کنيد و تا بهبود كامل لازم است كه چندين بار معاينه شويد.

16-ديد شما بلافاصله بعد ازعمل ممكن‌است كامل نبــاشد ولي به‌تدريج بهتر خواهد‌شد و بعد از يك‌ماه اگر لازم باشد، شماره عينكي براي كارهاي دقيق تجويز خواهد شد.

17-توجه داشته باشيد كه كيفيت بينائي بعد از عمل بستگي به وضعيت شبكيه ، سلامت عصب بينائي و سلامت ساير قسمت هاي چشم دارد که تدريجا كامل مي‌شود.

18- لنز داخل چشمي تطابق ندارد، بيمار بايستي موقع انجام كارهاي نزديگ مثل مطالعه از عينک استفاده نمايند که حدود يک ماه پس از عمل تجويز مي شود.

19- خم شدن سر تا زير كمر و سجده نمودن در هنگام نمازخواندن به سجده نرويد بلكه مهر را به پيشاني خود بگذاريد.

**علائم هشدار دهنده**

در صورت مشاهده علایم زیربا پزشک خود مشورت کنید

1 - کاهش بينائي نسبت به روز هاي قبل

2– درد چشم و اطراف آن كه با مسكن تجويز شده برطرف نشود

3 –افزايش قرمزي ،تورم و ترشح چشمها

4-شروع ناگهاني درد بالاي كاسه چشم «ناحيه ابروها» و سردرد مداوم

5- مشاهده هاله رنگي اطراف چراغها

6-ديدن نورهاي درخشان در ميدان بينائي يا نورهاي صاعقه مانند

7 – حركت نقاط سياه رنگ در جهات مختلف در ميدان بينائي آب‌مروارید

**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، اِدم قرنیه، خونریزی، افزایش فشار داخل چشم، جابجایی لنز کاشته شده و اِدم ته چشم اشاره کرد.

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

شوکت ناطق کارشناس پرستاری بیمارستان امام خمینی (ره ) زیر نظر دکتر لیلا رضایی متخصص چشم