

آب مروارید

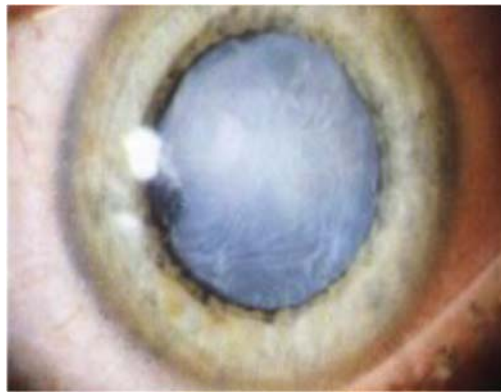
(کاتاراکت)



دکتر مهرداد محمدپور، بنماز صامت ، وحید دامن پاک

### ❖ آب مروارید (کاتاراکت)

به از بین رفتن شفافیت و کدر شدن عدسی چشم انسان که باعث کاهش بینایی و تاری دید می شود، آب مروارید و در اصطلاح علمي آن کاتاراکت گفته مي شود .



علت ایجاد آب مروارید می تواند مادر زادي يا اکتسابي باشد . آب مروارید انواع مختلفی دارد.

### انواع مختلف آب مروارید

#### **1- آب مروارید ناشی از افزایش سن :**

عدسی چشم نیز همانند سایر قسمت های بدن، در طول زندگی به رشد خود ادامه می دهد و لایه هایی به سطح خارجی آن اضافه می شود بنابراین با گذشت زمان لنز سخت تر می شود و شفافیت خود را از دست می دهد. آب مروارید ناشی از افزایش سن شایع ترین نوع آب مروارید است و 50 درصد افراد بین سنین 65 تا 74 سالگی و 70 درصد افراد بالای سن 75 سالگی به آن مبتلا می شوند ، اما این مشکل می تواند از 35 سالگی به بعد هم شروع شود.

## 2- آب مروارید ناشی از بیماری‌ها:

این نوع آب مروارید در افرادی که بیماری‌های مشخصی از جمله دیابت (بیماری قند) دارند دیده می‌شود. گاهی بروز آب مروارید در رابطه با مصرف داروهای کورتون دار نیز دیده می‌شود.

همچنین به هم خوردن تعادل هورمونی و اختلال در کار غدد درون ریز مانند کاهش عملکرد غدد هیپوتیروئیدی می‌تواند منجر به آب مروارید زودرس گردد.

## 3- آب مروارید ناشی از ضربه:

گاهی بلافاصله پس از آسیب یا ضربه به چشم و گاهی سالها بعد از ضربه وارد شده به چشم آب مروارید ایجاد می‌شود که معمولاً پیشرونده بوده و گاهی با آسیب به تارهای نگاهدارنده عدسی همراه می‌شود که می‌تواند گذاشتن لنز داخل چشمی را دچار اختلال نماید.

## 4- آب مروارید مادرزادی:

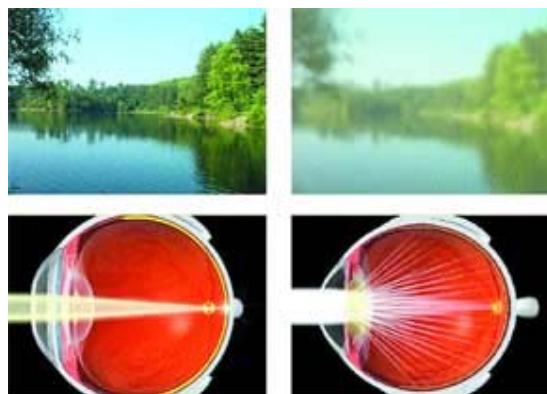
برخی بچه‌ها با آب مروارید به دنیا می‌آیند و یا این‌که در کودکی به آن مبتلا می‌شوند. در این حالت معمولاً هر دو چشم گرفتار می‌باشند گرچه انواع یک طرفه نیز دیده می‌شود. علت آب مروارید مادرزادی می‌تواند ناشی از عفونت‌های حین حاملگی مثل سرخچه، برخی بیماری‌های مادر مثل دیابت یا مصرف دارو در دوران بارداری باشد. این آب مروارید ممکن است جزئی باشد و در بینایی اختلال ایجاد نکند، اما در صورتی که منجر به اختلال قابل توجه در دید کودک باشد بهتر است زودتر جراحی شود تا منجر به تنبلی چشم کودک نگردد.

❖ علائم آب مروارید

شایع ترین علائم این بیماری عبارتند از:

1- تاری دید

2- حساسیت به نور : درخشندگی زیاد نور اتومبیل ها در شب، خیرگی و پخش نور چراغها و نور آفتاب، دیدن هاله اطراف چراغها.



3- کم رنگ شدن یا محو شدن رنگها.

4- دید کم در شب.

5- دو بینی یا چند بینی (که با افزایش شدت آب مروارید وضعیت بدتر می شود).

6- تغییر شماره عینک و یا لنز تماسی.

(\*) البته توجه داشته باشید که این علائم می تواند ناشی از سایر بیماری های چشمی نیز باشند و تنها مربوط به بیماری آب

مروارید نمی باشد)

\*توجه داشته باشید که آب مروارید باعث اشک ریزش، سوزش، خارش و درد چشم نمی شود و این علائم عمدتاً مربوط به

التهاب لبه پلک ها (بلفاریت) می باشد که در بخش پلک توضیح کامل آن ارائه شده است. در همه موارد آب مروارید با

چشم غیر مسلح توسط شما قابل مشاهده نمی باشد لذا منتظر سفید شدن مردمک نباید ماند و برای تشخیص وجود آب مروارید باید نزد چشم پزشک و یا اپتومتریست مراجعه شود.

در آب مروارید خفیف، اختلال بینایی شاید بسیار ناچیز باشد اما با افزایش میزان آب مروارید، بینایی به تدریج بدتر می شود. بعضی از مبتلایان همزمان با کاهش دید دور احساس می کنند که دید نزدیک آنها بهتر شده اما این تغییر، موقتی است و با افزایش میزان آب مروارید، دید دور و نزدیک، هر دو بدتر خواهد شد.

### ❖ پیشگیری

شایع ترین نوع آب مروارید نوعی از آن است که ناشی از افزایش سن میباشد ( بیش از 70% موارد ). در واقع آب مروارید یک جریان طبیعی پیری است که از عوامل دیگر مانند ژنتیک ، جنسیت، تغذیه، آب و هوا و غیره نیز تاثیر می پذیرد. تاکنون روش موثری برای پیشگیری از آب مروارید سنی شناخته نشده است. اما نمی توان نقش بعضی از عوامل را هم نادیده گرفت . در این میان نقش نور ماوراء بنفش خورشید (Ultraviolet یا به اختصار UV ) و بعضی از عوامل تغذیه ای در ایجاد زودرس آب مروارید بیشتر مطرح شده است. بنابراین استفاده از عینکهای آفتابی ویا کلاههای نقابدار مخصوصا در افرادی که مدت طولانی در معرض نور آفتاب قرار می گیرند، می تواند در پیشگیری نسبی آب مروارید موثر باشد. همچنین ترک سیگار یا کاهش استعمال آن می تواند بسیار موثر باشد. همچنین تغذیه خوب به همراه استفاده از میوه ها و سبزیجات و مواد غذایی که به اصطلاح سرشار از آنتی اکسیدان هستند، می تواند نقش نسبی در پیشگیری از آب مروارید را داشته باشد(مراجعه کنید به فصل تغذیه).

### ❖ درمان

در مراحل اولیه آب مروارید، ممکن است وضعیت بینایی با استفاده از عینک، ذره بین و نورهای شدیدتر بهبود یابد. اما باید توجه داشت که جراحی راه درمان اصلی این بیماری است که در آن عدسی کدر شده را از چشم بیرون آورده و آن را با عدسی مصنوعی جایگزین می کنند( توجه داشته باشید دارو، قطره، ورزش یا عینک مانع بروز یا درمان آب مروارید نمی شوند).

به طور کلی آب مروارید زمانی نیاز به جراحی دارد که منجر به اختلال بینایی شود و انجام فعالیت‌های شغلی یا روزمره مانند رانندگی، مطالعه و تماشای تلویزیون را مختل کند لذا نیازی به انتظار برای رسیدن کامل آب مروارید نیست. بنابراین زمان جراحی با توجه به نیاز و شرایط هر فرد متفاوت است. در افراد مسن که نیاز چندانی به دید کامل ندارند ممکن است دیرتر نیاز به انجام جراحی باشد. به هر حال شما می‌توانید نیازهای بینایی خود را با چشم پزشک مطرح نموده و درباره زمان مناسب برای جراحی به چشم پزشک کمک نمایید.

توجه داشته باشید با تاخیر در عمل جراحی به تدریج بینایی کاهش یافته به طوری که در حد شمارش انگشتان و یا فقط درک نور خواهد رسید، در این مرحله در بعضی از بیماران ممکن است فشار داخل چشم افزایش یابد و منجر به فشار داخل چشمی و نهایتاً آب سیاه شود و در نتیجه نیاز به جراحی اورژانس پیدا کند که عوارض و خطرات آن نسبت به جراحی در حالت عادی به مراتب بیشتر است لذا هرگز بدون مشورت با چشم پزشک نباید جراحی را به تاخیر بیندازید.



شایان ذکر است که کهولت سن فقط منجر به آب مروارید نمی‌شود بلکه گاهی بر روی عصب چشم و شبکیه نیز تأثیر منفی داشته بنابراین این افراد نباید توقع داشته باشند که پس از جراحی آب مروارید قطعاً به دید کامل برسند و باید در مورد احتمال محدودیت دید پس از عمل به خاطر سایر مشکلات چشمی توضیح کافی به بیمار داده شود.

#### ❖ اقدامات قبل از عمل جراحی:

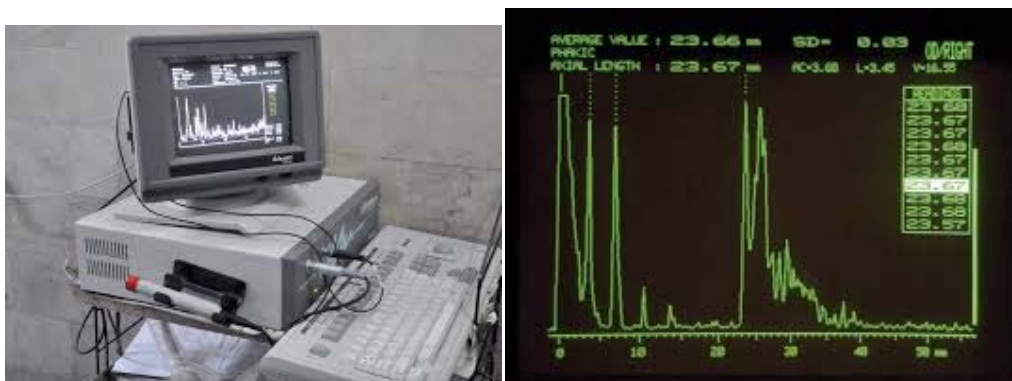
پس از برنامه ریزی اولیه برای عمل جراحی باید قدرت لنز درون چشمی محاسبه شود که این روش سرپائی با رایانه و دستگاه اولتراسوند انجام شده و چند دقیقه بیشتر طول نمی‌کشد (اکوی چشم). آزمایشات خون، رادیوگرافی قفسه سینه و نوار قلب نیز

در صورت نیاز انجام می شود و مشورت با متخصص بیهوشی و قلب متناسب با سن و سلامت بیمار قبل از عمل صورت می گیرد. 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 استحمام نمائید و خواب و استراحت کافی داشته باشید. امروزه با توجه به پیشرفت وسایل و تجهیزات و افزایش سرعت عمل جراحی کاتاراکت، اکثریت قریب به اتفاق اعمال جراحی ها توسط بی حسی موضعی انجام می شود و معمولا نیازی به بیهوشی کامل نمی باشد.

در مواردی از جمله نوزادان و کودکان و افراد مبتلا به مشکلات مغزی که جراحی با روش بیهوشی عمومی قرار است انجام شود لازم است که فرد حداقل 8-6 ساعت ناشتا باشد اما اگر عمل با بیحسی موضعی قرار است انجام شود نیازی به ناشتا بودن از شب قبل نیست و توصیه می شود که حدود 4 ساعت قبل از جراحی از مصرف غذاهای جامد پرهیز شود.

بیماران دیابتی باید بدانند که اگر از انسولین استفاده می کنند روز عمل باید دوز انسولین را نصف کنند و حتما صبحانه میل نمایند تا قند آنها خیلی کاهش پیدا نکند و اگر هم از قرص قند استفاده می کنند حتما با پزشک خود مشورت نمایند.

در ضمن توجه داشته باشید که شستشوی لبه پلکها با آب گرم و شامپو بچه را حداقل از یک هفته قبل از عمل روزانه دو یا سه بار باید انجام دهید تا با بهبود وضعیت لبه پلک و رعایت بهداشت آن از عفونت های احتمالی جلوگیری شود.



نمونه ای از اکوی چشم

❖ اقدامات لازم پس از عمل جراحی:

1. پس از انتقال بیمار به بخش و هوشیاری کامل می تواند از مایعات و سپس غذاهای نرم استفاده کند و می تواند راه بروید و بنشیند.
2. صبح روز بعد از عمل پانسمان چشم برداشته می شود و يك محافظ بر روی چشم بیمار گذاشته می شود. محافظ مناسب بر روی چشم تا زمان توصیه پزشك باید بکار رود که معمولاً یک هفته می باشد.
3. در مواردی که امکان ضربه به چشم وجود دارد توصیه می شود مدت طولانی تری از محافظ استفاده شود و فقط به هنگام استفاده قطره چشمی برداشته شود. توصیه می شود که محافظ را بر چسب های ضد حساسیت بر روی پیشانی و گونه ها قرار دهید و از استفاده کش به دلیل امکان در رفتن و برخورد آن به چشم خودداری فرمائید.



4. در صورتی که بیماری خاصی می توانید از رژیم غذایی کامل استفاده کنید و بهتر است در ساعات اولیه از مایعات ولرم استفاده نمایید.
5. در وقت تعیین شده بعدی به پزشك مربوطه مراجعه نمایید..
6. هرگز چشم خود را با انگشت یا دستمال و حوله مالش ندهید.
7. استحمام چند روز پس از عمل متناسب با توصیه پزشكتان بلامانع است.
8. داروهای تجویز شده توسط پزشكتان را به طور مرتب و تا تاریخ تعیین شده مصرف کنید
9. مراقب باشید که نوک قطره به چشم یا دستتان برخورد نکند و هر بار یک قطره داخل پلک تحتانی بچکانید.
10. معمولاً خواندن و نوشتن و سایر کارهایی که نیاز به نشستن در پشت میز دارند پس از چند روز بلامانع است.



11. فعالیتهای بیرون از منزل را می توانید چند روز پس از عمل ازسر بگیریید.
12. در صورت درد شدید، کاهش دید، قرمز شدن چشم، یا تورم پلکها بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.
13. اگر لنز داخل چشمی برای بیمار گذاشته شود پس از یک ماه می توان عینک ظرفی به جای عینکهای سنگین و تیره برای انجام کارهای نزدیک و در صورت نیاز عینک دور به بیمار تجویز کرد.
14. در بیماران دیابتی معاینات دوره ای ته چشم و کنترل دقیق قند خون پس از جراحی توصیه می شود.

### ❖ عوارض پس از عمل:

عمل آب مروارید یکی از موفقیت آمیزترین اعمال جراحی می باشد و معمولاً مشکل خاصی برای بیماران ایجاد نمی کند. اگرچه در صورت عدم رعایت مسایل بهداشتی لبه پلک ها که قبلاً توضیح داده شد می تواند منجر به عفونت های فاجعه آمیزی شود که گاه منجر به تاری دید دائمی می شود.

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، ادم قرنیه، خونریزی، افزایش فشار داخل چشم، جابجایی لنز کاشته شده و ورم پرده ته چشم اشاره نمود. معمولترین مشکل پس از عمل ایجاد کدورت و غبار بر روی کپسول باقیمانده است که باعث کاهش دید خواهد شد. درمان این کدورت با استفاده از لیزر و به صورت سرپایی است و نیاز به بستری ندارد. این درمان به صورت عامیانه به تمیز کردن لنز معروف است. در حالیکه لنز تمیز می باشد و کپسول خلفی که پشت لنز قرار دارد کدر شده است و ایرادی متوجه لنز یا جراح نیست.

❖ سوالات رایج:

1- آیا بعد از جراحی آب مروارید نیاز مجدد به عینک وجود دارد؟

گاهی ممکن است برای داشتن دید کامل پس از عمل استفاده از عینک برای دید دور لازم باشد و در صورتی که از لنز داخل چشمی معمولی استفاده شده باشد برای کار نزدیک حتما به عینک نیاز پیدا خواهید کرد. البته با استفاده از لنزهای داخل چشمی جدیدی که وارد بازار شده است افراد می توانند در نزدیک هم دید خوبی داشته باشند.

2- آیا میتوان آب مروارید را با دارو درمان کرد؟

خیر تنها راه درمان آب مروارید در حال حاضر عمل جراحی میباشد .

3- آیا میتوان آب مروارید را بدون عمل جراحی و با لیزر درمان نمود؟

خیر آب مروارید را نمیتوان با لیزر بدون جراحی درمان نمود . تنها در صورت ایجاد کدورت کپسول لنز بعد از جراحی کاتاراکت می توان آن را با لیزر تمیز نمود.

4- آیا پس از جراحی دید من کامل خواهد بود؟

در صورتی است که شما مشکلات شبکیه ای، عصب بینایی و تنبلی چشم نداشته باشید و لنز با کیفیت بالا و به درستی در چشم شما جایگذاری شود بعد از جراحی دید کامل خواهید داشت.

5- آیا میتوان از ابتلا به آب مروارید پیشگیری نمود؟

تاکنون ورزش یا داروی خاصی برای پیشگیری شناخته نشده است اما نمی توان نقش ویتامین ها و آنتی اکسیدان ها و مواد غذایی را در کاهش پیشرفت آب مروارید به طور کلی منکر شد.

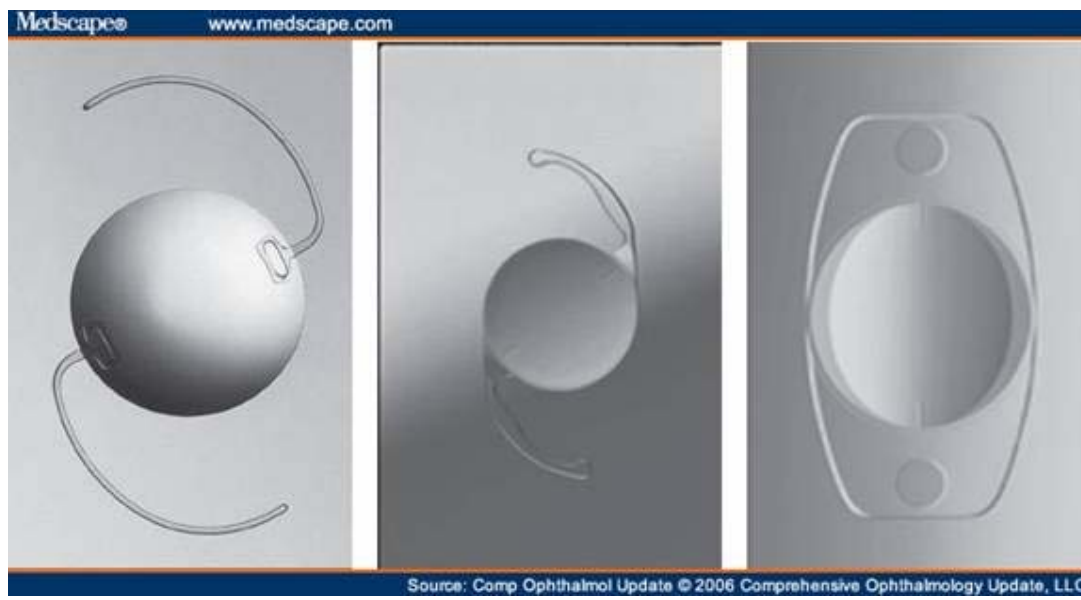
6- در حین جراحی چه اتفاقاتی رخ می دهد؟

پس از ورود به اتاق عمل، قطره چشمی برای گشاد کردن مردمک استفاده می شود، سپس اطراف چشم ها با محلول ضد عفونی کننده شسته و تمیز می شود. عمل جراحی به طور معمول حدود یک ساعت طول می کشد و اغلب بدون درد است. جراحی می تواند تحت تاثیر بی حسی موضعی (با تزریق ماده بی حس کننده در زیر چشم و اطراف پلک) و یا با بیهوشی عمومی انجام گیرد که به وضعیت جسمانی شما و نظر متخصص قلب و جراح چشم بستگی دارد. در روش بیهوشی عمومی، در طول عمل هیچ چیز حس نخواهید کرد و پس از عمل روی چشم شما پانسمان گذاشته می شود و سپس مدتی در بیمارستان استراحت می کنید و از شما مراقبت خواهد شد تا دچار مشکلی نشوید. تقریباً تمامی بیماران در همان روز می توانند مرخص شوند. لازم به ذکر است که امروزه با وجود لنزهای داخل چشمی کوچک و قابل تا شدن جراحی تنها با یک برش کوچک امکان پذیر است و نیازی به زدن بخیه وجود ندارد.

#### 7- چه زمانی بینایی طبیعی می شود؟

چند روز پس از عمل می توان فعالیت های روزانه را شروع کرد اما بینایی ممکن است تا مدتی کامل نباشد. پس از عمل، چشم برای عادت کردن با شرایط جدید به زمان نیاز دارد تا به طور مناسبی با چشم دیگر هماهنگی ایجاد کند، به خصوص اگر چشم مقابل، دچار آب مروارید باشد. دربارۀ زمان شروع دوبارۀ رانندگی در صورتی که دید کافی داشته باشید، منعی وجود ندارد. اگر عدسی داخل چشمی در چشم تعبیه شده باشد، ممکن است رنگ ها خیلی روشن و یا مختصری آبی به نظر برسند. همچنین اگر در نور شدید خورشید قرار بگیرید، همه چیز برای چند ساعت کمی قرمز به نظر می رسد.

این اختلالات به این دلیل است که عدسی مصنوعی در چشم شما به طور کامل شفاف است و نور زیادی به داخل چشم راه می یابد و مدتی طول می کشد تا مغز شما به آن عادت کند. در عرض چند ماه پس از تعبیه لنز داخل چشمی این تغییرات از بین می رود. پس از عمل، چشم ممکن است نیاز به عینک جدیدی پیدا کند که پس از دو تا سه ماه تجویز خواهد شد.



- لنزهای داخل چشمی معمولی ، تک کانونی(مونوفوکال):معمولا در اکثر موارد جراحی کاتاراکت از این نوع لنز داخل چشمی استفاده می شودو بیمار با این لنز تنها قادر است یکی از فواصل دور یا نزدیک را واضح ببیند(تک کانونی) و لذا برای دیدن فواصل دیگر (عمدتا فاصله نزدیک) نیاز به استفاده از عینک دارد.هنوز هم شایعترین لنزی که در دنیا استفاده می شود ، لنز های تک کاننی می باشد که هم ارزان تر بوده و هم تحمل آن برای بیماران آسانتر است.
- لنزهای مولتی فوکال(چند کانونی):این لنزها به بیمار تا مقدار زیادی توانایی دید در چندین فاصله بدون نیاز به عینک بعد از جراحی را می دهند.اما این موضوع به طور قطع نمی باشد و نمی توان با اطمینان کامل بی نیاز بودن از عینک را نتیجه گرفت زیرا این موضوع به عوامل متعددی از جمله وجود آستیگماتیسم قبل از عمل و محل قرارگیری لنز در حین جراحی بستگی دارد.همچنین در بعضی از موارد در این نوع لنزها بعد از جراحی ممکن است بیمار از هاله بینی شکایت کند.که نیاز به تطابق مغزی دارد و گاهی بعضی از بیماران نمی توانند آن را تحمل کنند و از طرفی بسیار گرانتر از لنزهای تک کانونی بوده و شامل حاب بیمه ها نمی شوند .لذا بهتر است قبل از جراحی معایب و مزایای این نوع لنز ها قبا از عمل با بیمار در میان گذاشته شود.

- لنزهای داخل چشمی آستیگمات (توریک): در صورتی که بیمار قبل از جراحی دارای آستیگماتیسم قابل توجهی باشد جراح در حین عمل می تواند با ایجاد برشهایی بر روی قرنیه و یا با استفاده از این نوع لنزها به کاهش آستیگماتیسم او کمک کند. البته بدلیل احتمال چرخش این نوع لنزها امکان اصلاح نشدن کامل آستیگماتیسم وجود دارد و از طرفی هزینه آنها نیز از لنزهای تک کانونی بیشتر است.

#### 9- اصطلاح دید تک چشمی (monovision) به چه معنی می باشد؟

در مواردی که دو چشم بیمار نیاز به جراحی دارند چشم پزشک می تواند از لنزهای داخل چشمی تک دید استفاده نماید و یکی از چشم ها را برای فاصله دور و دیگری را برای فاصله نزدیک تنظیم نماید. با این کار فرد با یکی از چشمانش فاصله دور و با دیگری نزدیک را به خوبی خواهد دید. معمولاً بیماران پس از مدتی به این حالت عادت خواهند کرد. اما مشکل در این روش این است که با این کار دید سه بعدی شخص دچار اختلال خواهد شد. دید بعد نیازمند به کارگیری هم زمان دو چشم در یک فاصله است و برای درک عمق لازم می باشد. در اینجا بخت است قبل از جراحی با استفاده از لنز تماسی وضعیت مشابهی برای بیمار ایجاد شود تا او بتواند شرایط را تجربه نماید و در صورتی که این وضعیت برای بیماران قابل تحمل باشد از این روش جراحی استفاده شود. گرچه این روش رایج نبوده و عمدتاً بیماران و جراحان تمایل به استفاده از لنزهای تک کانونی برای دیدن فاصله دور در هر دو چشم و اصلاح دید نزدیک پس از عمل با عینک دارند.