

شرح بیماری:

- آب مروارید عبارت است از کدر شدن عدسی چشم.
- عدسی در نزدیکی کره چشم با یک ساختار شفاف و انعطاف پذیر است. و کمک می کند تا اشیائی که چشم به آن ها نگاه می کند تار به نظر نرسند عدسی رگ خونی ندارد و توسط مایع زجاجیه که در اطراف آن قرار دارد تغذیه میکند.
- در صورت گرفتگی و تنگی عروق خونی تغذیه مناسب زجاجیه مختل شود، عدسی چشم نیز منبع تغذیه خود را از دست خواهد داد (این مشکل اغلب در سنین پیری رخ می دهد). سپس شفافیت و انعطاف پذیری عدسی کم می شود و آب مروارید اتفاق می افتد. آب مروارید ممکن است در یک یا هر دو چشم ایجاد شود. البته در این حالت، سرعت رشد آب مروارید در دو چشم ممکن است متفاوت باشد.

علائم:

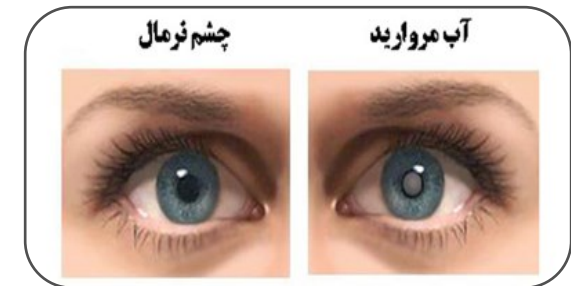
- تیرگی یا تاری دید
- دوبینی در یک چشم
- افزایش مشکل دید در شب
- حساسیت به نور و روشنایی زننده
- دیدن «هاله» در اطراف نور

- تغییرات مکرر نمره عینک یا لنز طی

- نیاز به نور روشن برای خواندن و فعالیت های دیگر
- کدر شدن و به رنگ سفید شیری درآمدن مردمک ها (تنها در مراحل پیشرفته).

شرح بیماری:

- آب مروارید عبارت است از کدر شدن عدسی چشم.
- عدسی در نزدیکی کره چشم با یک ساختار شفاف و انعطاف پذیر است. و کمک می کند تا اشیائی که چشم به آن ها نگاه می کند تار به نظر نرسند عدسی رگ خونی ندارد و توسط مایع زجاجیه که در اطراف آن قرار دارد تغذیه میکند.
- در صورت گرفتگی و تنگی عروق خونی تغذیه مناسب زجاجیه مختل شود، عدسی چشم نیز منبع تغذیه خود را از دست خواهد داد (این مشکل اغلب در سنین پیری رخ می دهد). سپس شفافیت و انعطاف پذیری عدسی کم می شود و آب مروارید اتفاق می افتد. آب مروارید ممکن است در یک یا هر دو چشم ایجاد شود. البته در این حالت، سرعت رشد آب مروارید در دو چشم ممکن است متفاوت باشد.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان آب مروارید

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۳

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

علل شایع:

- از عللی که باعث ایجاد آب مروارید در فرد می شود می توان به موارد زیر اشاره نمود:
- روند طبیعی پیری
- آسیب به چشم
- در بیماری هایی که قند خون بالاست، مثل دیابت (مرض قند)
- علل ارثی و نیز اثرات سرخچه روی چشم جنینی که مادرش در اوایل حاملگی مبتلا به این بیماری می شود.
- سایر موارد

عوارض احتمالی:

به دنبال ایجاد آب مروارید عوارض زیر در فرد ایجاد می شود:

- از دست دادن بینایی
- عوارض پس از عمل جراحی، از جمله پارگی چشم، چسبندگی ها، عفونت و جدا شدن شبکیه از محل خود که به ندرت ممکن است اتفاق بیفتد.

تشخیص:

تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی. از جمله موارد زیر استفاده می شود:

- معاینه چشم با دستگاه، تشخیص آب مروارید را تأیید می کند.
- خواندن تابلوی بینایی سنجی: در این روش، یک چشم پوشانده می شود و از شما خواسته می شود که با چشم دیگر حروف موجود بر روی تابلو را بخوانید. پزشک با توجه به توانایی در تشخیص یا عدم تشخیص حروف کوچک تر موجود بر روی تابلو، بیماری شما را تشخیص می دهد.
- تفاده از لامپ شکافی (اسلیپ لمپ): این لامپ با استفاده از یک نور خطی شدید، قرنیه، عنبیه، عدسی و فضای بین عنبیه و قرنیه را روشن می کند. در این روش، پزشک بخش های کوچک را بررسی نماید.



درمان:

- انبساط چشم ها (معاینه شبکیه): جهت آمادگی برای معاینه شبکیه، پزشک قطره گشادکننده مردمک را در چشم می ریزد و با این کار معاینه پشت چشم ها (شبکیه) تسهیل یافته و پزشک میتواند با استفاده از لامپ شکافی یا ابزار خاصی با معاینه ته چشم، علائم آب مروارید را تشخیص دهد.
- استفاده از عینک: بعضی آب مرواریدها آن قدر در بینایی اختلال ایجاد نمی کنند که نیازمند جراحی باشد و می توان در هنگام سیر تشکیل آب مروارید از عینک استفاده کرد.
- عمل جراحی: روش درمان مؤثر آب مروارید عمل جراحی می باشد. تصمیم این که جراحی برای شما مناسب است یا نه به پزشکتان بستگی دارد. از آنجا که آب مروارید آسیبی به چشم نمی رساند، چشم پزشکتان زمانی جراحی آب مروارید را توصیه می کند که با عینک های تجویزی دید واضح نشده باشد و زندگی شما را تحت تأثیر قرار داده باشد. مثل اینکه فعالیت های معمولی زندگی مانند خواندن یا رانندگی در شب را دچار اختلال کرده باشد یا این که بینایی بدتر شده باشد و در چشم التهاب و فشار ایجاد شود.



جراحی:

بسته به نوع آب مروارید و شرایط بیمار یکی از روش های درمانی زیر برای شما مورد استفاده قرار می گیرد:

• روش داخل کپسولی:

- عدسی به همراه کپسول احاطه کننده آن از چشم خارج می شود و در نتیجه جایی برای کارگذاری لنز داخل چشمی باقی نمی ماند.
- این روش در حال حاضر تقریباً کنار گذاشته شده و فقط در موارد خاصی؛ مثلاً زمانی که لنز دچار نیمه دررفتگی است و امکان حفظ کپسول عدسی وجود ندارد، به کار می رود.

• روش خارج کپسولی:

- پس از باز کردن قسمت قدامی کپسول عدسی، محتویات آن خارج شده و در نتیجه از محفظه کپسول عدسی می توان به عنوان محل کارگذاری لنز داخل چشمی استفاده کرد. این روش خود به دو شکل است: 1- با برش بزرگ و 2- با برش کوچک.

• روش خارج کپسولی با برش بزرگ:

- محل اتصال قرنیه به صلبیه حدود 9 تا 11 میلی متر باز می شود و پس از باز کردن کپسول قدامی، هسته عدسی خارج می شود و پس از شستن مواد باقی مانده عدسی، لنز داخل چشمی کار گذاشته می شود و محل برش با 6 تا 9 عدد بخیه بسته می شود.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- درد چشم
- قرمزی، حساسیت به نور
- کاهش دید
- ترشح چرکی
- در صورت بروز دیگر علائم نگران کننده

- حدود دو تا سه ماه بعد بخیه ها برداشته می شوند.

- پس حدود دو تا سه ماه طول می کشد تا بینایی به حد نسبتاً طبیعی برسد. بنابراین عیب اصلی این روش را می توان در طولانی بودن دوره نقاهت آن دانست.

- از آنجایی که با این روش معمولاً مقداری آستیگماتیسم ایجاد می شود؛ ممکن است بینایی صد در صد اصلاح نشده و نیاز به استفاده از عینک دور باشد. هم اکنون این روش با روش خارج کپسولی با برش کوچک (فیکو) جایگزین شده است.

• روش خارج کپسولی با برش کوچک:

- از برش حدود 3 میلی متری برای خارج کردن محتویات عدسی استفاده می شود. به این معنی که هسته عدسی در داخل چشم خرد شده و سپس از طریق ساکشن از چشم خارج می شود.
- این روش خود به دو نوع فیکو با استفاده از امواج صوت و فیکو با استفاده از انرژی لیزر برای خرد کردن هسته عدسی تقسیم می شود.

