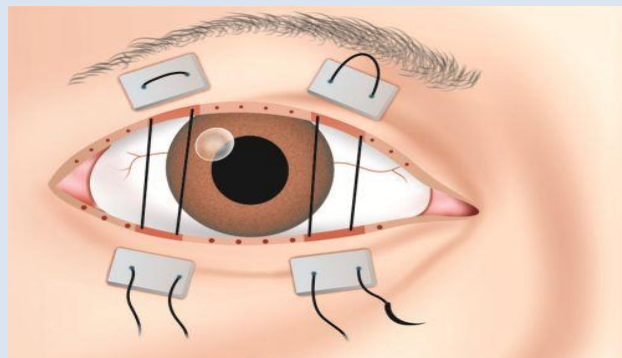


تارسورافی

تارسورافی درمان جراحی است که شامل دوختن و اتصال بخشی یا تمام پلک های بالا و پایین به یکدیگر است که باعث بسته شدن جزئی یا کامل چشم می شود. این روش برای بیمارانی انجام می شود که دارای بیماری های مختلفی هستند که بر عملکرد صحیح پلک ها (محافظت از چشم ها و تسهیل پلک زدن) تأثیر می گذارد و قرنیه را در معرض خطر خشک شدن قرار می دهد. تارسورافی موقت برای کمک به بهبود قرنیه یا محافظت از قرنیه در طی یک دوره کوتاه مدت بیماری استفاده می شود. تارسورافی دائمی برای محافظت دائمی قرنیه از خطر آسیب طولانی مدت استفاده می شود. تارسورافی دائمی معمولاً فقط پلک های جانبی (خارجی) را می بندد، به طوری که بیمار همچنان می تواند از سوراخ مرکزی ببیند و چشم هنوز قابل معاینه باشد.



تارسورافی روش نسبتاً غیر معمول است، اما عملکرد منحصر به فرد و حیاتی در درمان برخی از اختلالات پلک و قرنیه دارد. تارسورافی برای افرادی با مشکلات شدید سطح چشم، اختلالات اپیتلیال قرنیه (لایه سطحی قرنیه) و موقعیت های مواجهه چشمی توصیه می شود. چند نمونه از موارد انجام تارسورافی :

۱. فلج بلز، یک بیماری عصبی است که باعث فلج پلک (ناتوانی در بستن یا پلک زدن پلک) یا ضعف پلک (ناتوانی در بستن کامل پلک ها) می شود.
۲. میاستنی گراویس، اختلالی است که باعث ضعیف شدن ماهیچه های صورت، به ویژه پلک ها می شود.
۳. بیماران سکته مغزی، ممکن است در تنظیم حرکت پلک خود دچار مشکل شوند.
۴. صدمات مغزی، که ممکن است در اثر تعدادی از شرایط مانند سکته مغزی یا آسیب غیر عمدی ایجاد شود، می تواند تنظیم پلک زدن چشم ها را برای بیماران بسیار دشوار کند.
۵. سندرم شوگر با کاهش جریان اشک
۶. ویروس ها اغلب مسئول زخم قرنیه هستند. اگرچه زخم ها قابل درمان هستند، اما باید زمان کافی برای بهبودی داده شود. بیماران ممکن است برای تسریع در این روش، تارسورافی را برای محافظت از قرنیه انتخاب کنند.
۷. اکزوفتالموس که به نام پروپتوز نیز شناخته می شود، اختلالی است که در آن چشم ها از حلقه بیرون زده و در معرض خطر خشک شدن قرار می گیرند. همچنین ممکن است نشانه ای از اختلالات دیگر مانند تومورهای چشمی و بیماری گریوز باشد.
۸. جای زخم، که در نتیجه آسیب سوختگی مکرر است، ممکن است به پلک ها نیز آسیب برساند و از عملکرد صحیح آنها جلوگیری کند.

تارسورافی همچنین به پیشگیری از برخی بیماری های چشمی مانند ادم ملتحمه کمک می کند.

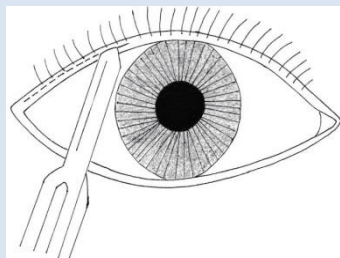
در حالی که تارسورافی یک درمان مفید و موفق است، معمولاً زمانی که تمام تلاش های دیگر برای حفظ رطوبت قرنیه شکست خورده است، به عنوان آخرین گزینه در نظر گرفته می شود. برای مرطوب نگه داشتن قرنیه و جلوگیری از تماس مستقیم آن با عوامل خارجی، چشم پزشکان اغلب قطره های چشمی و استفاده از لنزهای تماسی را در ابتدا تجویز می کنند.

از آنجایی که این جراحی یک درمان مستقل نیست، اغلب با درمان های بیشتر دنبال می شود تا مشکلات زمینه ای مؤثر بر پلک ها یا قرنیه را برطرف کند. اگر مشکل اساسی برطرف شده باشد، تارسورافی به راحتی قابل برگشت است.

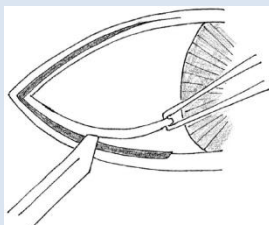
روش انجام:

درمان شامل دوختن ملایم گوشه پلک ها به هم است تا روزنه چشم را محدود کند تا از قرار گرفتن بیش از حد قرنیه در معرض هوا جلوگیری کند و از چشم محافظت کند و چشم مرطوب بماند.

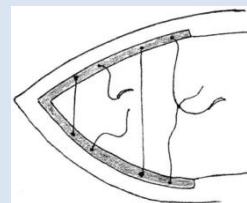
هنگامی که از روش سنتی بخیه زدن استفاده می شود، اغلب بین دو تا هشت هفته بخیه ها باقی می ماند و به پزشکان فرصت کافی برای تشخیص و درمان مشکل زمینه ای را می دهد. تمام بخیه ها بعد از ۸ هفته کشش اولیه خود را از دست می دهند. اگر وضعیت بیمار طولانی باشد، ممکن است تارسرافی دائمی انجام شود، که شامل برش بخشی از حاشیه پلک برای بسته نگه داشتن پلک ها است.



۱



۲



۳

مراحل انجام تارسورافی

تارسورافی، جراحی سرپایی کوتاه مدت است که نیاز به بی حسی موضعی به ناحیه فوقانی صورت دارد.

خطرات و عوارض احتمالی

تارسورافی یک عمل اولیه و سریع است که عموماً به صورت موقت انجام می شود، بنابراین عوارض کمی دارد.

عوارض احتمالی شامل: خونریزی، عفونت، تورم، آسیب به بافت های اطراف، جدایی تاقص، تشکیل آنکیلوبلفارون (اتصال ناقص پلک ها)، دفرمیتی حاشیه پلک، تریکیازیس (رشد مژه ها به سمت قرنیه) و کاهش دید محیطی می باشد.

خودمراقبتی بعد از عمل

- ✓ استفاده از پماد موضعی نرم کننده و آنتی بیوتیک
- ✓ مراجعه جهت ویزیت در زمان تعیین شده
- ✓ آرایش نکردن
- ✓ عدم مالش چشم

References: Khairy H. Botulinum toxin A-induced ptosis: A safe and effective alternative to surgical tarsorrhaphy for corneal protection. Journal of the Egyptian Ophthalmological Society. 2014;107(1):20-22. doi:10.4103/2090-0686.134937.