



مرکز آموزشی و تحقیقاتی چشم پزشکی نیکوکاری

جداشدگی شبکیه



جداشدگی شبکیه (دکلمان رتین)

تهیه و تنظیم کننده:

دکتر محمدحسین آهور - فوق تخصص رتین (رئیس سکمان
خلفی)

فاطمه حیدری نژاد - کارشناس ارشد پرستاری

سوپروایزر آموزشی

مرکز آموزشی درمانی نیکوکاری تبریز

تاریخ تهیه: بهار ۱۳۹۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵

<https://nikukarihosp.tbzmed.ac.ir>

۱۲. در روزهای اول پس از عمل، از صعود به ارتفاعات و پرواز با هواپیما خودداری کنید.

۱۳. بعد از عمل جهت محافظت از محل عمل و ضربه به چشم، از محافظ پلاستیکی (شیلد) به مدت دو تا سه هفته استفاده کنید. روزها می توانید از عینک و شب ها از شیلداستفاده کنید -نمائید.

۱۴. هنگام مرخص شدن نسخه دارویی خود را تهیه کنید و قطره های چشمی را به طوری که آموزش می بینید استفاده کنید. در مراجعات بعدی داروهایتان را همراه خود بیاورید.

۱۵. شب ها که خواب هستید نیاز به ریختن قطره نیست.

۱۶. بین دو قطره حداقل ۵ الی ۱۰ دقیقه فاصله بگذارید.

پیشگیری و خودمراقبتی:

تشخیص سریع کلید درمان موفقیت آمیز پارگی شبکیه است. توصیه می شود که کلیه افراد در معرض خطر (افراد نزدیک بین، بیماران دیابتی، کسانی که سابقه شخصی خانوادگی جدا شدگی پرده شبکیه دارند) روزانه در منزل دید چشمهایشان را کنترل کنند برای این منظور باید دید هر یک از چشم ها به صورت جداگانه با بستن چشم مقابل کنترل گردد و در صورت بروز هر تغییری در دید چشم ها در اسرع وقت (حداکثر ظرف ۲۴ ساعت) به چشم پزشک مراجعه شود. در صورت بروز هر یک از علائم زیر در کمتر از ۲۴ ساعت به چشم پزشک مراجعه کنید: احساس وجود پرده یا سایه در جلوی چشم - دیدن جرقه های نوری - مگس پران جدید و یا افزایش تعداد آن - دیدن شبکه تورمانند در جلوی چشم - هر نوع کاهش دید ناگهانی.

۵. پس از عمل، معمولاً از کورتیکواستروئیدی (کورتون) استفاده می شود که اغلب پس از یک هفته تا ده روز بعد از عمل قطع می شود. استفاده از کورتون جهت کاهش التهاب و کمک به سیر بهبودی بیماری است و با وجود عوارض جانبی، مصرف آن الزامی است مگر آن که پزشک معالج تصمیم دیگری اتخاذ کند.

۶. بخیه های چشم دو نوع می باشند: بخیه های عمقی، که دائمی بوده و برداشته نمی شوند و بخیه های سطحی، که اگر پس از ۲ تا ۳ هفته نیفتاده باشند توسط پزشک معالج برداشته می شوند.

۷. پس از ترخیص در تاریخ های تعیین شده جهت معاینه مراجعه کنید.

۸. زمان حمام کردن را حتماً از پزشک خود سوال کنید. معمولاً اگر عمل جراحی با عارضه ای توأم نباشد بعد از روز پنجم می توان حمام کرد.

۹. مطالعه، تماشای تلویزیون و فعالیتهای عادی زندگی مانعی ندارد به شرطی که نحوه صحیح قرارگرفتن سر، رعایت شود.

۱۰. نماز خواندن از روز عمل بلامانع است ولی دقت فرمایید وضوگیری ای و یا تیمم فقط با سنگ باشد. خم شدن بیش از حد کمر ممنوع است. بنابراین تا یک هفته از سجده کردن خودداری کرده و مهر را با دست به پیشانی نزدیک نمایید.

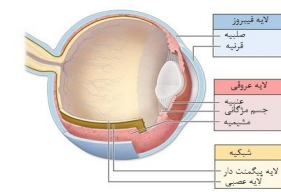
۱۱. به محض ایجاد درد دائمی چشم، قرمزی، حساسیت به نور،

کاهش دید و ترشح چرکی از چشم فوراً به پزشک معالج یا

اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

جداشدگی شبکیه (دکلمان رتین): شبکیه (رتین) لایه ای شفاف و

نازک از بافت حساس به نور است که قسمت داخلی کره چشم را می پوشاند و تصویر دنیای خارج روی این لایه حساس تشکیل می شود. شبکیه از دو لایه اپی تلیوم رنگدانه ای و لایه حسی یا عصبی تشکیل شده است. واژه جداشدگی شبکیه به جدا شدن لایه حسی شبکیه از لایه اپی تلیوم رنگدانه ای اطلاق می شود و بدین ترتیب تصویر دنیای خارج روی آن بخوبی تشکیل نشده و باعث اختلال میدان بینایی و به دنبال آن کاهش



شدید بینایی می گردد و در صورت عدم درمان در نهایت باعث نابینایی می شود.

افراد در معرض خطر:

نزدیک بینی شدید، التهابات داخل چشمی، ضربه به چشم یا سر، اعمال جراحی مثل آب مروارید می توانند خطر جداشدگی شبکیه را افزایش دهند. گاهی این عارضه وراثتی است.

علائم جداشدگی شبکیه:

جرقه های نورانی در میدان بینایی

نقاط شناور در میدان بینایی

تاری دید

موجدار دیدن تصاویر (گاهی)

از دست دادن تدریجی بینایی. از آنجا که این حالت بسیار آهسته بروز

می کند بیمار ممکن است

متوجه آن نگردد.



درمان:

درمان بستگی به نوع جداشدگی شبکیه دارد، در نوع ناشی از پارگی شبکیه در مراحل اولیه که هنوز پارگی شبکیه منجر به جداشدگی شبکیه نشده است، پارگی شبکیه با لیزر یا کرایوپکسی (انجماد) قابل درمان است. این اقدامات معمولاً سرپائی انجام می شود. طی جراحی لیزر، سوختگی های کوچکی در اطراف لبه پارگی ایجاد می کنند که بافت حاصل باعث بسته شدن لبه های پارگی شده از عبور مایع داخل چشم و تجمع آن زیر شبکیه پیشگیری می کند. در کرایوپکسی هم به طریق مشابهی اطراف سوراخ را فریز می کنند. برای درمان جداشدگی شبکیه با جراحی بیمار باید در بیمارستان بستری گردد. اعمال جراحی بر اساس نوع و میزان جداشدگی و پارگی متفاوتند در اعمال جراحی لایه عصبی چشم را که از لایه زیرین آن جدا شده بهم نزدیک می کنند.

در عمل جراحی اسکالرال با کلینگ، باندی از جنس الاستیک بر روی کره چشم دوخته می شود. در موارد شدید عمل ویتروکتومی انجام می شود، که عمل سنگین تری است و از داخل چشم انجام می شود.

در این روش سرم نمکی یا گاز و یا روغن سیلیکون را برای جایگزینی زجاجیه داخل چشم تزریق می کنند. گاز تزریق شده بتدریج از داخل چشم جذب خواهد شد، ولی روغن طی یک عمل جراحی دیگر باید از چشم خارج شود.

مراقبت های پس از عمل جراحی جداشدگی شبکیه:

۱. اکثر بیماران بعد از این نوع جراحی طی یک تا دو روز اول دچار حالت تهوع و استفراغ می شوند، لذا خوردن مایعات خنک و غذای کم در این مدت تا بازگشت اشتها توصیه می گردد.

۲. اگر طی عمل جراحی داخل چشم، گاز تزریق شده است، بیمار باید در چند روز اول سرخود را در وضعیت خاصی قرار دهد. رعایت این وضعیت که با توجه به محل پارگی و نوع عمل انجام شده، توسط پزشک معالج برای بیمار توضیح داده می شود، در روزهای اول پس از عمل جراحی بسیار مهم است.

۳. اگر طی عمل جراحی داخل چشم روغن تزریق شده باشد، بیمار باید چند روز اول پس از عمل بر روی شکم بخوابد و در صورتی که وضعیت خوابیدن روی شکم را نمی تواند تحمل کند باید در حالت نشسته و

ایستاده صورت خود را رو به پایین قرار

دهد.

۴. استراحت بیمار پس از عمل نسبی است

