

اشک ریزش فراوان و عفونت چشمی مزمن در نوزادان

اشک ریزش فراوان چیست؟

متخصصین چشم اشک ریزش فراوان را ناشی از انسداد مادرزادی سیستم تخلیه‌ای اشک از بینی می‌دانند. این حالت در کودکان و نوزادان شایع است. در حقیقت تقریباً یک سوم نوزادان با مخاط و اشک ریزش بسیار فراوانی به دنیا می‌آیند. چسبیدن مژه‌های کودکان پس از خواب نیز کاملاً شایع است، حالتی که می‌تواند به عفونت مزمن چشم‌ها منجر شود.

اشک چگونه از چشم تخلیه می‌شود؟

اشک از راه دو منفذ کوچک به نام منفذ فوقانی و تحتانی که در طول پلک‌های بالایی و پایینی نزدیک بینی قرار دارند، از چشم تخلیه می‌شود. سپس از راه مجرای به درون کیسه اشکی که زیر پوست به طرف بینی قرار دارد می‌ریزد. با پلک زدن پلک‌ها اشک از کیسه به درون مجرای اشکی پمپ می‌شود. مجاری اشکی از استخوان‌های جانبی بینی عبور کرده و اشک را در پشت بینی تخلیه می‌نمایند. علت آب ریزش از بینی به هنگام گریه کردن نیز همین است.

علت اشک ریزش فراوان چیست؟

معمولاً علت اشک ریزش فراوان وجود غشایی دائمی است که انتهای پایینی مجرای اشکی داخل بینی را می‌بندد. این غشا به طور طبیعی به هنگام تولد یا پیش از آن کش پیدا می‌کند یا ناگهان باز می‌شود. اما در بسیاری از نوزادان این غشا به هنگام تولد بسته بوده و باعث انسداد سیستم تخلیه اشکی می‌شود. با رشد نوزاد انسداد ممکن است بلافاصله و در عرض چند ماه باز شود.

علل دیگر اشک ریزش فراوان کدامند؟

گلوکوم (آب سیاه) مادرزادی به طور بسیار نادری می‌تواند باعث اشک ریزش فراوان شود. علائم و نشانه‌های دیگری با این وضعیت حاد همراهند از قبیل بزرگ شدن چشم، قرنیه غیر

شفاف، بالا رفتن فشار چشم، حساسیت نسبت به نور و تحریک پذیری نوزاد. باد، گرده‌های گیاهی، دود یا محرک‌های شیمیایی چشمی نیز می‌توانند باعث اشک ریزش فراوان شوند.

اشک ریزش فراوان چگونه درمان می‌شود؟

در ابتدا پزشک ممکن است قطره‌ها و یا پمادهای آنتی بیوتیکی چشم را روزی یک یا دو بار به همراه فشار (یا ماساژ) کیسه اشکی تجویز کند.

برای وارد کردن فشار انگشت خود را زیر گوشه درونی چشم نوزاد نزدیک به بینی قرار دهید و سپس آن را روی تیغه استخوانی بچرخانید و روی قسمت استخوانی بینی به سمت پایین و درون فشار وارد کنید. این کار باعث بیرون آمدن مخاط و اشک از کیسه می‌شود. پس از فشار روی کیسه، آنتی بیوتیکی را درون چشم بریزید. اغلب انسدادهای اشکی نوزادان پس از گذشت ۶ ماه باز می‌شوند. اگر اشک ریزش ادامه داشته باشد چشم پزشک ممکن است مجاری اشکی را با وارد کردن میله و شستشوی آنها باز نماید.

میله زدن مجاری اشکی چگونه انجام می‌شود؟

یک سیم فلزی باریکی با سری کند به آرامی از سیستم تخلیه اشکی عبور می‌کند تا هر گونه مانعی را برطرف نماید سپس مایع شستشو دهنده سیستم از بینی عبور کرده تا از باز بودن مجرا اطمینان حاصل شود. نوزادان پس از میله‌زدن هیچ‌گونه دردی را احساس نمی‌کنند. وجود لکه‌های خونی در اشک یا ترشحات بینی امری طبیعی است، ممکن است ترشح از چشم برای بیش از یک هفته ادامه داشته باشد.

همچنین ممکن است پزشک آنتی بیوتیک تجویز نماید. انسداد ممکن است مجدداً ایجاد شود و تکرار میله زدن نیز ممکن است ضرورت پیدا کند.

اگر میله زدن موفقیت آمیز نباشد می‌توان از لوله سیلیکونی یا پلاستیکی در کانال تخلیه در مجرا جهت تخلیه استفاده نمود. این عمل در مقایسه با میله زدن مدت زمان بیشتری می‌گیرد و به بیهوشی عمومی نیاز دارد. گهگاهی جراحی دیگری مورد نیاز است تا بتوان منفذ جدیدی را از استخوان درون بینی به جای مجاری اشکی بسته شده ایجاد کرد.

عوارض درمان کدامند؟

مانند هر عمل جراحی دیگری احتمال عفونت یا خونریزی وجود دارد، خود زخم می‌تواند منفذ را مجدداً ببندد و به جراحی دیگری نیاز شود. انسداد مزمن نیز می‌تواند به عفونت‌های کیسه اشکی در هر سنی منجر شود.