

## آب مروارید یا کاتاراکت ؛ علائم ، تشخیص و درمان

آب مروارید یک ناحیه متراکم و ابری است که در لنز چشم شکل می گیرد و زمانی شروع می شود که پروتئین های موجود در چشم به صورت توده ای مانع از ارسال نور به شبکیه می شود. شبکیه نور را به سیگنال های عصبی تبدیل می کند و عصب بینایی این سیگنال ها را به مغز ارسال می کند و تصویر دیده می شود .

آب مروارید به آرامی توسعه می یابد و در نهایت با دید شما تداخل می کند. شما ممکن است آب مروارید را در هر دو چشم ببینید، اما معمولاً همزمان شکل نمی گیرند . آب مروارید در افراد مسن رایج تر است .

علائم آب مروارید

علائم معمول آب مروارید عبارتند از:

- تاری دید
- مشکل مشاهده در شب
- دیدن رنگها به صورت محو
- افزایش حساسیت به نور
- نیاز به تغییرات مکرر در عینک های تجویزی

### علل آب مروارید

علل مختلفی از آب مروارید وجود دارد:

- تولید بیش از حد از اکسیدان ها
- سیگار کشیدن
- اشعه ماوراء بنفش
- مصرف طولانی مدت استروئیدها و داروهای دیگر
- برخی بیماری ها، مانند دیابت
- تروما
- پرتو درمانی
- 

### انواع آب مروارید

انواع مختلفی از آب مروارید وجود دارد:

آب مروارید هسته ای که در وسط لنز شکل می گیرد و باعث ایجاد هسته زرد یا قهوه ای رنگ می شود.

آب مروارید مادرزادی، که در هنگام تولد و یا در اولین سال تولد وجود دارد.

آب مروارید ثانویه ناشی از بیماری یا داروها است. بیماری هایی که با توسعه آب مروارید ارتباط دارند عبارتند از گلوکوم و دیابت. استفاده از استروئید پردنیزون و داروهای دیگر می تواند گاهی منجر به آب مروارید شود.

آب مروارید تروماتیک بعد از آسیب دیدگی چشم ایجاد می شود، اما این اتفاق می تواند چندین سال طول بکشد.

آب مروارید رادیواکتیو می تواند پس از تحت درمان برای سرطان ایجاد شود.

## ریسک فاکتور های آب مروارید

عوامل خطر مرتبط با آب مروارید عبارتند از:

- سن بالا
- استفاده از الکل
- سیگار کشیدن
- چاقی
- فشار خون بالا
- آسیب های چشم قبلی
- سابقه خانوادگی آب مروارید
- قرار گرفتن زیاد در معرض نور آفتاب
- دیابت
- قرار گرفتن در معرض اشعه X

## تشخیص آب مروارید

پزشک شما یک امتحان جامع چشم برای بررسی آب مروارید و ارزیابی دید شما انجام خواهد داد و ممکن است از تونومتر کمک بگیرد .

سایر آزمایشاتی که ممکن است پزشک شما انجام دهد عبارتند از: بررسی حساسیت شما به نور خیره کننده و توانایی درک رنگ شما.

## جراحی های کاتاراکت

تصمیم برای انجام جراحی آب مروارید فقط پس از توافق شخص و چشم پزشک او امکان پذیر است. در واقع تصمیم برای انجام این جراحی بستگی به این موضوع دارد که کدر شدن عدسی و تار شدن دید و سایر علائم آب مروارید به چه میزان فعالیت های روزانه فرد مانند بالا رفتن از پله، خواندن روزنامه و برچسب های روی مواد و داروها، رانندگی کردن، تماشای تلویزیون، باغبانی کردن و یا سایر فعالیت های او را مختل می کند. این باور که انجام جراحی آب مروارید بهتر است فقط بعد از "رسیدن عدسی" انجام شود، باور نادرستی است. در واقع در گذشته که تکنیک های جراحی پیشرفته نبوده و انجام این عمل عوارض زیادی را برای فرد ایجاد می کرد، پزشکان ترجیح می دادند انجام این جراحی را تا حد امکان به تعویق بیندازند. اما امروزه با پیشرفت تکنیک ها، چشم پزشکان بر این باورند که بهتر است آب مروارید در مراحل زودتر و قبل از سفت شدن عدسی انجام گیرد، زیرا هرچه عدسی بیمار سفت تر باشد انرژی بیشتری از امواج مافوق صوت باید به کار گرفته شود تا آب مروارید به روش فیکو از چشم خارج گردد، بنابراین احتمال صدمه به قرنیه نیز بیشتر میشود. آب مروارید در افراد جوان و افراد دیابتی سریعاً پیشرفت کرده و به مرحله عمل میرسد.

## تکنیک عمل فیکو چگونه است؟

به طور کلی عمل آب مروارید شامل خارج کردن عدسی کدر شده و در اغلب موارد کار گذاشتن لنز مصنوعی داخل چشمی به جای عدسی طبیعی چشم است. با این وجود در بعضی شرایط نادر ممکن است لنزی داخل چشم کار گذاشته نشود. متداول ترین برش ایجاد شده برای انجام این عمل، یک برش ۳ میلیمتری، یعنی برشی کمتر از ۱/۳ سانتیمتر است. این برش به دلیل کوچک بودن احتیاجی به بخیه و ترمیم ندارد و پس از عمل خودبه خود بهبود می یابد. جراح سپس یک دریچه دایره ای در کپسول عدسی- غشای بسیار نازکی که عدسی را میپوشاند ایجاد کرده که این فرآیند capsulorhexis نامیده میشود که این عمل به دقت بسیار زیادی نیاز دارد زیرا ضخامت کپسول عدسی ۴/۱۰۰۰ میلیمتر است.

در روش Phacoemulsification از امواج اولترا سونیک(مافوق صوت) برای شکستن عدسی به ذرات ریزتر استفاده می‌شود. این ذرات سپس با کمک یک لوله مکشی بیرون آورده میشوند. قسمت خلفی(عقبی) کپسول عدسی دست نخورده در جای خود باقی می ماند تا عدسی مصنوعی بر روی آن کار گذاشته شود. در عمل فیکو عدسی داخل چشمی به صورت تاشو بوده و از طریق منفذ کوچک ایجاد شده به داخل چشم فرستاده می شود. این عدسی در مجاورت کپسول خلفی باز شده و اندازه اپتیک آن به ۶ میلیمتر میرسد و به وسیله بازوهای کناری که به آنها haptic گفته می شود در داخل کپسول، محکم قرار می گیرد. معمولاً برای ثابت نگاه داشتن عدسی ها در داخل چشم احتیاجی به بخیه وجود ندارد.

## در حین جراحی چه اتفاقاتی می افتد؟

این جراحی در شرایط فعلی و با پیشرفت تکنیک های جراحی یک عمل سرپائی بوده و احتیاج به هیچ آمادگی خاصی نیست، اگرچه انجام یک سری آزمایشات روتین و مشاوره قلب و عروق قبل از آن الزامی است. اغلب از بیماران خواسته میشود که چند ساعت قبل از جراحی در بیمارستان حاضر شوند. قبل از جراحی از قطرههای چشمی برای کاهش درد، کاهش التهاب، کاهش احتمال خطر عفونت و برای بازکردن کامل مردمک استفاده میشود.

## بعد از جراحی چه اتفاقی می افتد؟

معمولاً از بیمار خواسته می شود که همان روز یا روز بعد برای بررسی مجدد چشم به پزشک مراجعه کند. بسته به نوع جراحی به کار رفته و تصمیم پزشک ممکن است از فرد خواسته شود که از پوشش محافظ به خصوص در هنگام خواب استفاده کند. در چند هفته اول پس از جراحی شخص نباید چشمان خود را مالش داده و همچنین از وارد کردن فشار بر روی آنها باید خودداری کند. برای بیمار، قطره های چشمی ضد التهاب و آنتی بیوتیک تجویز می شود . معمولاً روز عمل یا روز بعد از عمل او می تواند فعالیت های معمول خود مانند خواندن کتاب و تماشای تلویزیون را انجام داده اما برای ارزیابی دید و تعیین نمره عینک جدید باید بین ۳ تا ۴ هفته صبر کند. اکثر بیماران بعد از عمل، جهت مطالعه نیاز به عینک داشته اما در ۹۰٪ موارد برای دید دور دیگر نیازی به عینک ندارند.

## عوارض بعد از جراحی کدامند؟

با وجود این که جراحی آب مروارید یکی از کم عارضه ترین عمل های جراحی می باشد، به ندرت ممکن است مشکلاتی نیز پدید آید. این عوارض می تواند از ازدست دادن بینائی تا یک التهاب خفیف متغیر باشد. به طور کلی از دست دادن بینائی بسیار نادر بوده اما ممکن است به دلیل التهاب یا خونریزی چشمی در حین عمل یا جداسدگی شبکیه- که ممکن است ماهها یا سالها پس از جراحی رخ دهد اتفاق بیافتد. اغلب عوارض جزئی بوده مانند تورم قرنیه یا شبکیه، افزایش فشار داخل چشم و پلک ملتهب که با تجویز دارو بهبود مییابد. ۹۸٪ موارد جراحی های آب مروارید بدون به وجود آمدن عارضه خاصی با موفقیت انجام می شود و در ۹۵٪ موارد دید فرد بهتر می شود. در اشخاصی که دید آنها بعد از جراحی بهتر نمی شود معمولا" یک بیماری زمینه ای چشمی مانند دژنراسانس وابسته به سن ماکولا، رتینوپاتی دیابتی یا بیماری های دیگری وجود دارد .

## اگر عدسی هر دو چشم کدر شده باشد آیا عمل آنها در یک جلسه صورت میگیرد؟

معمولا" در این حالت، جراح در دو جلسه مختلف این عمل را برای چشم ها انجام می دهد. در واقع جراح صبر می کند تا فرآیند ترمیم چشم عمل شده انجام شود و سپس جراحی چشم دوم را انجام خواهد داد. بین عمل دو چشم می تواند بین ۱ تا ۳ هفته فاصله گذاشته شود.

## آیا ظاهر چشمان فرد بعد از عمل آب مروارید تغییر خواهد کرد؟

خیر. بعد از عمل آب مروارید ظاهر چشمان فرد تغییر نخواهد کرد. یعنی سایر افراد، با نگاه کردن به چشم بیمار متوجه انجام عمل آب مروارید در آن نخواهند شد. تنها تفاوت در این است که ممکن است عدسی داخل چشمی به دلیل شفافیت زیادی که دارد باعث انعکاس نور شده درخشان تر از عدسی خود بیمار باشد.