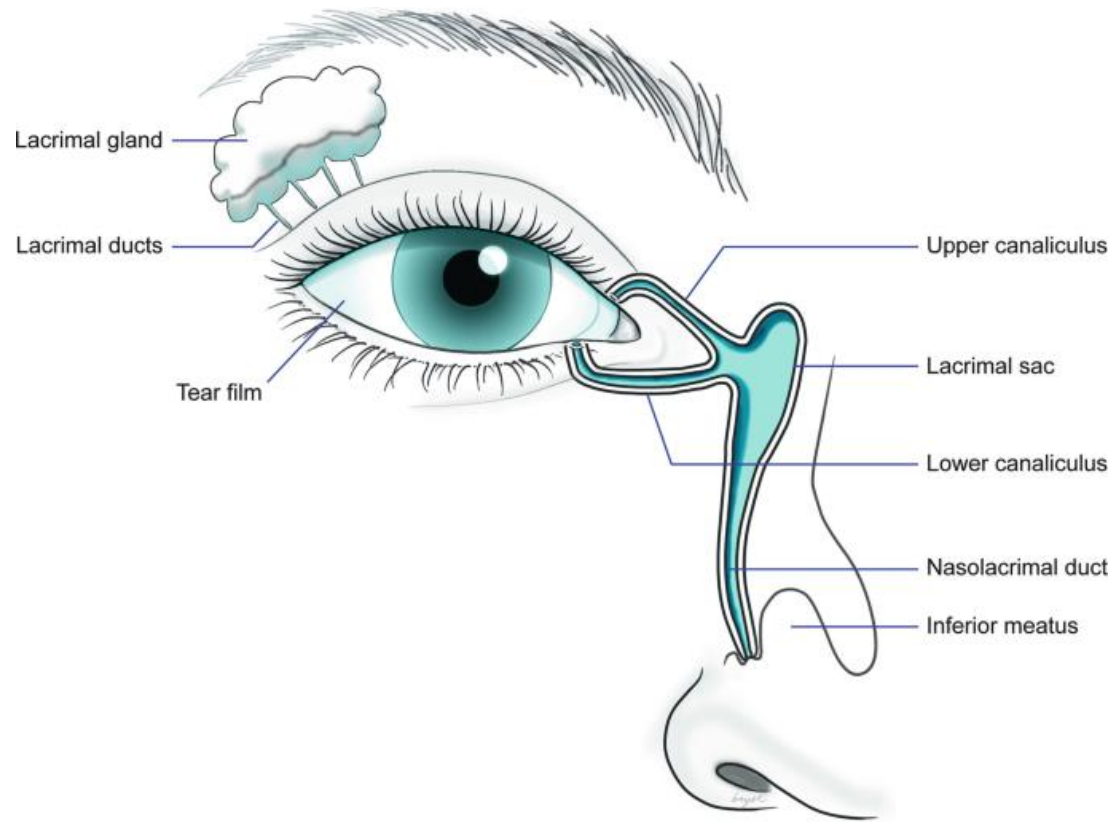


# انسداد مجرای اشکی نوزادان

دکتر مینا دهمرده  
جراح و متخصص چشم

# anatomy



► در شرح حال اشک ریزش یا ترشحات موکوپرولانت وجود دارد که به فاصله ی کوتاهی بعد از تولد شروع شده است.



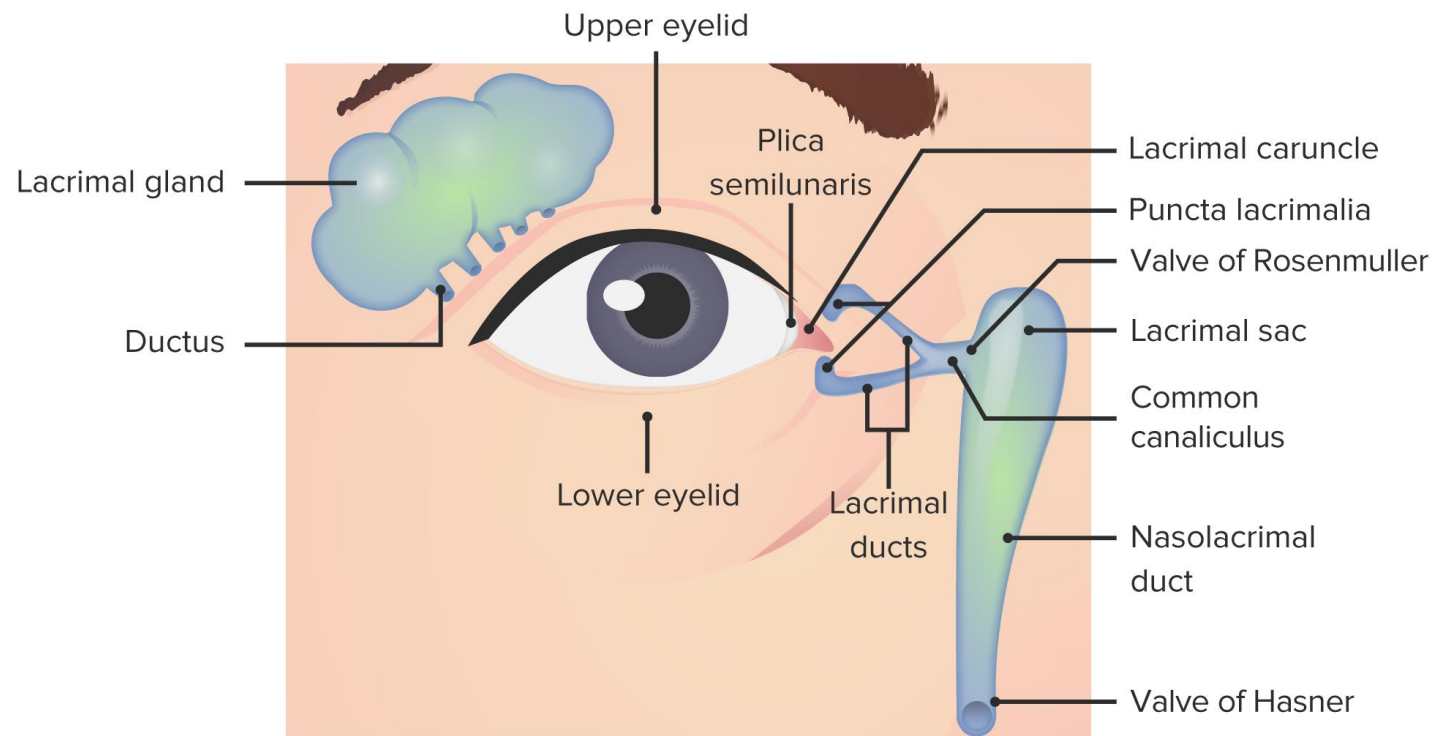
- ▶ نکات مهم در معاینه :
- ▶ بررسی مارژین پلک و باز بودن پانکتوم
- ▶ رد کردن علل هایپر سکرشن رفلکسی و گلوکوم کانژیتال
- ▶ بررسی ناحیه مدیال کانتال از نظر اتساع ساک ، التهاب یا دیفکت کانژیتال مثل انسفالوسل



- ▶ مهمترین مانور اعمال فشار دیژیتال روی ساک اشکی است
- ▶ اتساع گنبدی شکل ساک نشانه انسداد کونژنیتال است و ریفلاکس موکویید نشانه انسداد کامل است .



- ▶ در اغلب نوزادان انسداد مامبرانوس دریچه ی هاسنر وجود دارد که اغلب طی چند هفته بعد از تولد برطرف می شود.
- ▶ این انسداد فقط در ۲-۶ درصد بچه های فول ترم در سن ۳-۴ هفتگی از نظر بالینی آشکار است .
- ▶ ۹۰ درصد این NLDO های کانژیتال ظرف یک سال از تولد بهبود می یابند



► در مان غیر جراحی :

ماساژ ساک لاکریمال

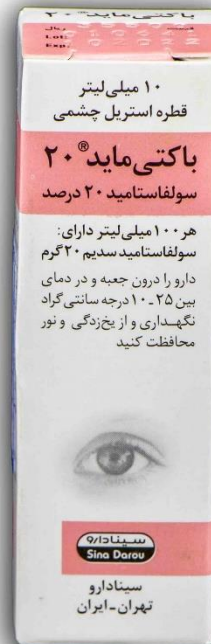
انتهی بیوتیک تاپیکال

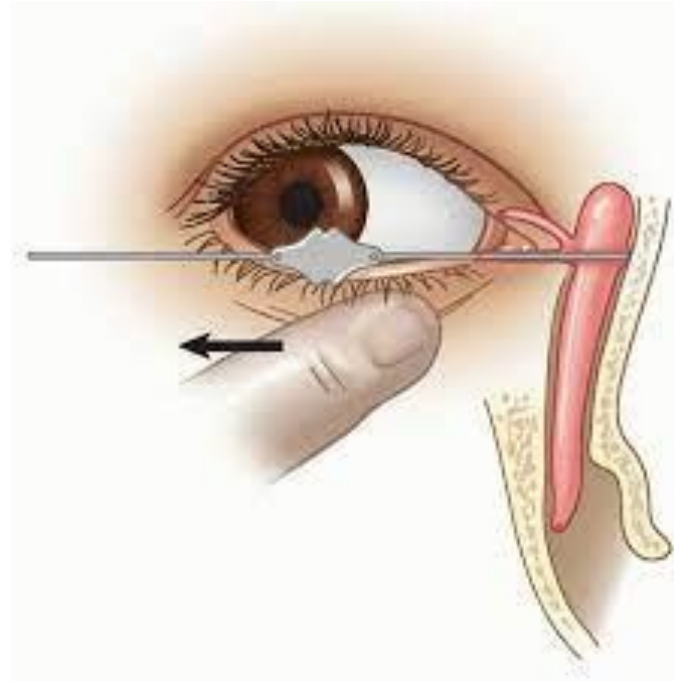
► درمان جراحی:

پروبینگ









- ▶ اکثر NLDO های کانژنیتال ، شامل آنهایی که در ۶ ماهگی علامت دارند تا پایان سال اول زندگی خود به خود بهبود می یابند
- ▶ تاخیر در پروبینگ بعد از ۱۳ ماهگی با کاهش میزان موفقیت همراه است.

در بجه های کوچک تر از ۱۳ ماه یک بار پروبینگ ۹۰ درصد موفق است .  
در بالغین پروبینگ فقط برای تشخیص و محدود به سیستم کانالیکولار است.

- ▶ بهبود علایم بعد از پروبینگ ممکن است تا یک هفته دیده نشود
- ▶ عود بعد از پروبینگ نا موفق اغلب طی ۱-۲ ماه اشکار می شود.
- ▶ عوارض پروبینگ نادر است
- ▶ گاهی در بعضی بیماران اشک ریزش خفیف مخصوصا در هوای سرد بیرون از خانه هنگام عفونت مجاری تنفسی فوقانی رخ می دهد.
- ▶ که اغلب به علت مسیر باز ولی باریک است و نیاز به درمان بیشتری ندارد.

## Intubation ►

معمولا با استنت سیلیکونی انجام می شود که اندیکاسیون های آن عبارتند از:

۱. اشک ریزش راجعه به دنبال پروبینگ
  ۲. در بچه های بزرگ تری که پروبینگ اولیه تنگی یا اسکار قابل توجهی نشان داده است
  ۳. در اختلالات سیستم فوقانی مثل استنوز کانالیکول و اژنزی پونکتوم
- بعد از شکست در پروبینگ میزان موفقیت در intubation بیش از ۷۰ درصد است.