

پروبینگ و شستشوی مجرای اشکی با میتومايسين در درمان انسداد مجرای اشکی بالغين

دکتر محمدرضا رازقی‌نژاد^۱ دکتر سیدعلی بنی‌هاشمی^۲ دکتر بابک باقری^۳

^۱ استادیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ^۲ استادیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان ^۳ چشم پزشک

مجله پزشکی هرمزگان سال نهم شماره سوم پاییز ۸۴ صفحات ۲۲۰-۲۱۹

نامه به سردبیر:

صورت وجود هر کدام از شرایط زیر بیماران وارد مطالعه نشدند:

آبریزش از تولد (انسداد مادرزادی مجرای اشکی)، آبریزش ناشی از کانالیکیولیت هرپس، موکوسل کیسه اشکی، ترومای قبلی، انجام اعمال جراحی قبلی بر روی مجرای اشکی، بیماریهای داخل بینی، نئوپلاسم کیسه اشکی، اشکریزی رفلکسی، قرارگیری غیرطبیعی پانکتوم، اکترپیون، داشتن علائم خفیف (آبریزش در محیط سرد)، مالفورمسیونهای مجرای اشکی یا کانال استخوانی، آبریزش ناشی از غیرطبیعی قرار گرفتن پلکها.

جهت انجام عمل جراحی ۲ قطره تتراکائین به فاصله ۵ دقیقه در چشم مورد نظر چکانده شد. پس از شستن موضع با بتادین پانکتوم پائین را با استفاده از پروب دیلاتور گشاد کرده و با استفاده از پروب بومن 0 یا 00 عمل پروبینگ انجام گردید. پروب را به مدت ۳۰ ثانیه در مجرا جهت جلوگیری از خونریزی نگهداشته و پس از خارج کردن آن مجرا را با محلول میتومايسين ۰/۲mg/ml به میزان ۱cc شستشو دادیم. به بیمار توضیح داده شد که مایع وارد شده به حلق را نگه داشته و سپس آن را به بیرون بریزد. پس از تزریق میتومايسين در مجرای اشکی، چشم را با ۲cc محلول نرمال سالین شستشو دادیم. پس از عمل برای تمامی بیماران قطره کلرامفنیکل و بتامتازون ۴ بار در روز برای مدت ۲ هفته تجویز شد.

در ۲ چشم از ۱۹ چشم مورد مطالعه پروب به علت انسداد شدید در انتهای پروگسیمال مجرای نازولاکریمال رد نشد لذا فقط ۱۷ چشم از ۱۴ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. در ۳

انسداد اولیه یا ایدیوپاتییک مجرای نازولاکریمال یک سندرم با علت نامعلوم بوده و شایعترین علت انسداد این مجرا در بالغين می باشد (۱). گفته می شود که التهاب به علت نامعلوم سبب فیبروز در مجرا و نهایتاً انسداد آن می شود (۱). این انسداد نه تنها سبب اشک ریزش از چشم بلکه عوارضی چون اختلال دید، ترشحات چرکی و مشکلات پوستی در گوشه داخلی چشم نیز می گردد (۲،۱). از روشهای جراحی داکریوسیستورینوستومی، داکریوسیستوپلاستی با استفاده از بالون، کارگزاری لوله سیلیکون یا پلی یورتان در مجرای اشکی و پروبینگ جهت درمان این بیماری استفاده می شود (۷،۶،۵،۴). بجز پروبینگ اکثر روشهای ذکر شده نیازمند بیهوشی عمومی و وسایل تجهیزات خاص می باشند. پروبینگ علاوه بر اینکه نیاز به امکانات خاصی ندارد، دارای فوایدی چون انجام راحت و سریع، بی خطر بودن، قابلیت انجام با بی حسی موضعی، مقرون به صرفه بودن، عدم احتیاج به بستری کردن بیمار و نداشتن تأثیر بر روی نتایج جراحی های بعدی نیز می باشد (۷،۱). البته نتایج حاصل از پروبینگ مانند عمل، به علت ترومایی که ایجاد می کند، می تواند با تحریک و فعال سازی فیبروبلاستها سبب انسداد مجدد مجرای اشکی بشود. لذا استفاده همزمان از میتومايسين می تواند مانعی برای بروز این مسئله باشد. جهت بررسی تأثیر پروبینگ همراه با شستشوی مجرای اشکی با میتومايسين بر روی انسداد مجرای اشکی بالغين مطالعه‌ای (Interventional case series) بر روی ۱۹ چشم از ۱۴ بیمار (۱۰ نفر مرد و ۴ نفر زن) با میانگین سنی ۴۲/۱±۱۷/۴ سال انجام گردید. در