

## التهاب کیسه اشکیه

نویسنده: داکتر فردین "فضلی"

التهاب کیسه اشکیه عبارت از انتان یا التهاب کیسه اشکیه می باشد که معمولاً از باعث بندش قنات انفی اشکی بوجود می آید، وقتی که تظاهر میکند تورم کیسه اشکیه در کانتوس انسی معمولاً پایتتر از کانتوس انسی قرار دارد. بنا برین انتی بیوتیک برای التهاب کیسه اشکیه تجویز میشود اما تداوی اصلی آن معمولاً جراحی میباشد نا گفته نباید گذاشت که التهاب کیسه اشکیه در نزد اطفال با مساج یا پروبینگ جواب میدهد و کاهلان معمولاً به دکر یوسیستورینوستومی ضرورت دارد که به شکل Externally و Endoscopically انجام میشود.

سیستم افراغی اشک بنا بر دلایل مختلف تمایل به انتان و التهاب دارد، غشای مخاطی این کانال با منضمه و مخاط بینی ارتباط دارد که به صورت نارمل کالونی باکتریاها آنجا موجود میباشد.

وظیفه قنات افراغی اشک عبارت از تخلیه اشک از چشم به داخل جوف بینی میباشد رکودت اشک در بندش قنات افراغی اشک در التهاب قنات افراغی رخ بدهد.

التهاب کسبی قنات اشکیه به شکل حاد و مزمن میباشد.

التهاب حاد کیسه اشکیه با درد ناگهانی، تورم و سرخی در کانتوس انسی شروع میشود و اشکریزی (ابی فوراً) مشخصه التهاب مزمن کیسه اشکیه میباشد.

یک شکل خاص التهاب کیسه اشکیه عبارت از التهاب ولادی کیسه اشکیه میباشد. التهاب کیسه اشکیه اغلباً به طرف چپ نسبت به طرف راست رخ میدهد. در مجموع التهاب کیسه اشکیه به شکل واقع میشود: حاد، مزمن و ولادی

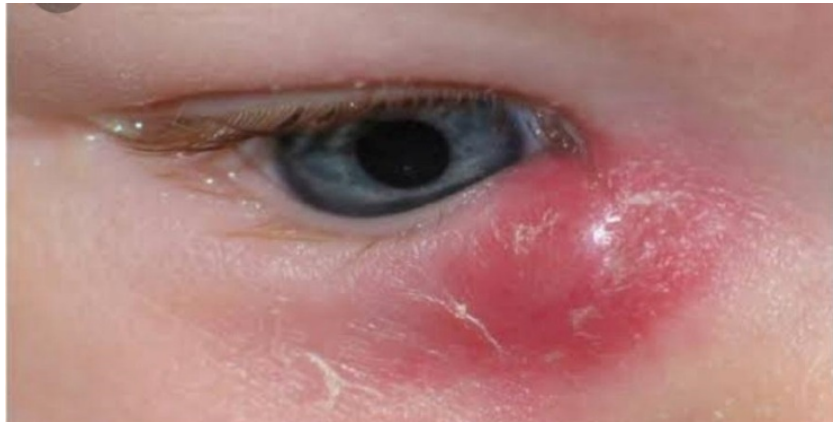
در شکل حاد مریض یک حالت شدید مرضی را تجربه میکند و حالت مرضی ارتباط به آسه کیسه اشکیه و انتشار انتان دارد.



التهاب مزمن کیسه اشکیه نادراً با حالت مرضی شدید حتی اگر امراض سیستمیک همراه باشد میباشد. ابتدا این مرض همراه با اشکریزی دوامدار، انتان و التهاب منضمه میباشد.



التهاب ولادی کیسه اشکیه یک حالت بسیار جدی مرض بوده که مترافق با ضایعات میباشد که به صورت سریع و پیشرونده تداوی نشود میتواند باعث orbital cellulitis، آبسه دماغ، التهاب مننژ، سپسیس و مرگ گردد.



از نظر نژاد سیاه پوستان کمتر به التهاب کیسه اشکیه مصاب میشوند چون سوراخ قنات اشکی در جوف بینی بزرگ، کوتاه و راست بسبب به نژاد سفید پوست میباشد. بسیاری از مطالعات نشان میدهد که ۷۰-۸۳ فیصد واقعات التهاب کیسه اشکیه در نزد طبقه اناث رخ میدهد. مگر التهاب ولادی کیسه اشکیه در هر جنس مساوی میباشد. التهاب و انتان کیسه اشکیه معمولا در دو کتگوری سنی رخ میدهد: یکی در نزد اطفال و دیگر در نزد کاهلان بالاتر از سن ۴۰ سالگی.

التهاب حاد کیسه اشکیه در نزد نوزادان نادر میباشد که یک فیصد تمام نوزادان را تشکیل میدهد. التهاب کسبی اشکیه معمولا بالاتر از سن ۴۰ رخ داده که بین سن ۶۰-۷۰ حد اعظمی آن میباشد. اشکریزی یکی از علل شایع مراجعه مریضان به شفاخانه های چشم تشکیل میدهد. مریضان با تشخیص التهاب مزمن کیسه اشکیه را ابتدا تداوی دوايي نموده و چون تداوی دوايي آنقدر موفقیت آمیز نمیشود. بنا مریضان التهاب مزمن کیسه اشکیه را تحت عمل جراحی داکریوسیستورینوستومی قرار میدهند که یک روش جراحی استندرد برای تداوی التهاب مزمن کیسه اشکیه در جهان می باشد که این روش جراحی بین کیسه اشکیه و حفره انف ارتباط برقرار می نماید. همان طوریکه میدانیم التهاب مزمن کیسه اشکیه یکی از علل مهم اشکریزی دایمی و یکی از پتالوژی های مهم که میتواند منجر به معیوبیت های دراز مدت و دایمی گردد را در کشور ما و جهان تشکیل میدهد. یکی از بهترین تداوی آن عملیات جراحی میباشد که موضوع بسا با ارزش در پرنسیپ امراض چشم است.

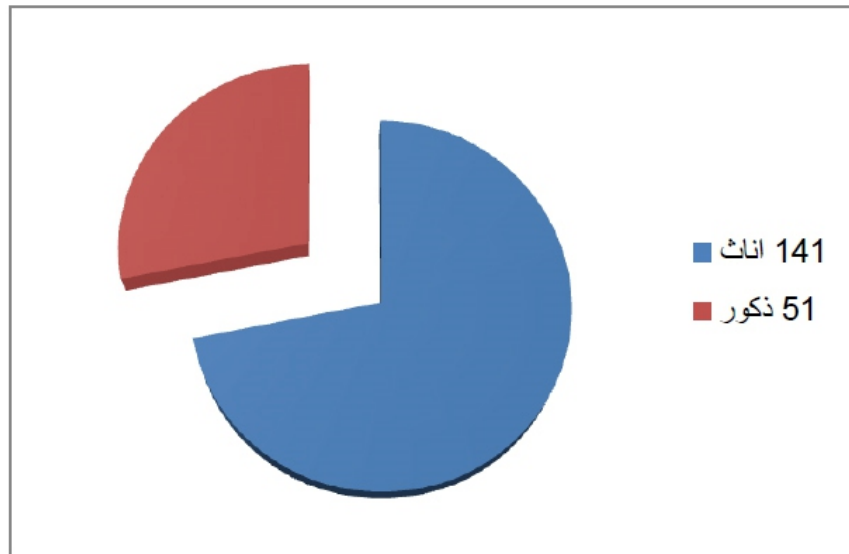
### دیگریوسیستورینوستومی

اپی فوراً یا اشکریزی غیر نارمل از باعث سیستم تخلیه اشکی رخ میدهد که تخلیه اشک را به داخل بینی مختل میسازد و رشد میکروب ها درین ناحیه از باعث رکودت اشک بوقوع می پیوندد. جراحی دگریوسیستورینوستومی در برگیرنده ی ایجاد فیستول بین کیسه اشکیه و جوف بینی میباشد که این جراحی باعث آرام شدن اعراض التهاب کیسه اشکیه گردد. این جراحی به شکل External و Endoscopic میباشد. در این تحقیق تمام واقعات به شکل External dacrocysto-rhinostomy اجرا شده اند. هدف ازین تحقیق تعیین فیصدی واقعات بندش قنات اشکیه و جراحی آن با تطبیق تیوب و بدون تیوب میباشد. در نه ماه اول سال 2018 در شفاخانه نور مزار شریف به تعداد ۱۹۲ مریض dacryocystorhinostomy از مجموع ۲۴۷۷ مریضان داخل بستر شده اند که از جمله 134 مریض بدون تیوب با اتصال فلپ های کیسه اشکیه و مخاط بینی و ۵۸ مریض با تطبیق تیوب جراحی شده اند. نا گفته نباید گذاشت که چشم راست ۹۳ و متباقی ۹۹ مریض چشم چپ شان جراحی شده اند.

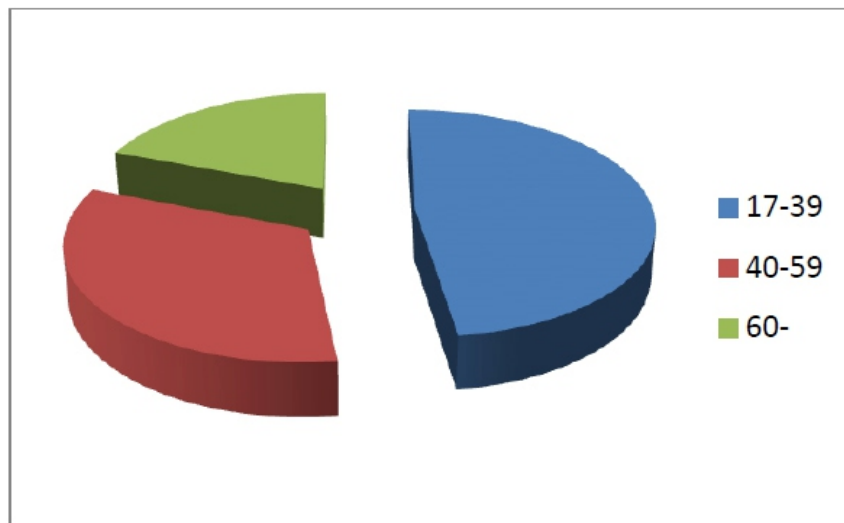
Total.	Open	Close
Regular DCR.	134	128
Tube DCR.	57	1

مجموعی مریضان عملیاتی	2477
مجموع DCR	192
Regular DCR.	134
Tube DCR.	58

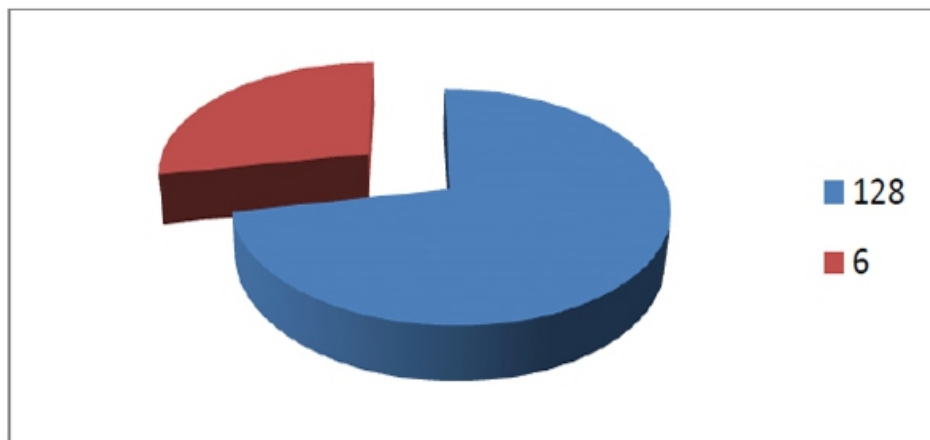
که این تعداد مریضان ۱۴۱ تن انث و ۵۱ تن ذکور بوده اند که از نظر فیصدی ۷۳،۴۳٪ طبقه انث و ۲۶،۵۶٪ طبقه ذکور میشود.



از نظر سن ۹۲ تن از مریضان بین (۱۷-۳۹)، ۶۳ تن از مریضان بین (۴۰-۵۹) و ۳۷ تن دیگر بالاتر از ۶۰ سال سن داشتند.



از جمله ۱۳۴ مریض که بدون تیوب عملیات شده اند بعد از شش ماه به تعداد ۶ مریض دوباره به بندش کانال اشکیه مصاب شده اند که ۳،۱۲۵٪ مجموع واقعات را تشکیل میدهد. دلیل این بندش را فلپ کوچک و وصل مستقیم فلپ مخاط انف به پیروی استخوان بوده است.



از جمله ۵۸ مریض که با تطبیق تیوب جراحی شده اند به تعداد یک مریض بعد از شش ماه به بندش کانال اشکیه ۱,۷۳۴٪ مصاب شده اند و دلیل این بندش را انحراف شدید حجاب انف تشکیل میدهد.

