**هشدار:**

در صورت بروز علایم زیر، به پزشک اطلاع داده شود:

-1 درد چشم و اطراف آن و ترس از نور و کاهش ناگهانی بینایی که از علائم افزایش فشار داخل چشم است.

-2 دیدن نقطه‌های کوچک در میدان بینایی.

-3 دیدن نورهای درخشان در میدان بینایی یا نورهای صاعقه مانند.

-4 دردی که با مسکن تجویز شده برطرف نشود.

-5 افزایش قرمزی و تورم و ترشح چشم‌ها.

-6 شروع ناگهانی درد بالای کاسه سر (ناحیه ابروها).

-7 تغییرات تاری دید و بینایی

-8 قرار گرفتن لایه هایی روی میدان بینایی

-9 سر درد مداوم

-10 مشاهده هاله رنگی اطراف نورها

-11 حرکت نقاط از بالا به پایین یا در جهت میدان بینایی

**مراقبت های بعد از عمل جراحی کاتاراکت:**

-1 بعد از عمل جراحی به پشت بخوابد و از خوابیدن به سمت چشمی که عمل شده یا به طرف شکم خودداری کند.

-2 آرام باشد و از سرفه کردن و عطسه زدن و زور زدن خودداری کنید.

-3 بعد از عمل جراحی روی چشم تعدادی گاز کوچک و یک محافظ گذاشته می‌شود و به وسیله چسب ضد حساسیت ثابت می‌شود که از محافظ چشم نگهداری کند.

محافظ ممکن است به مدت یک الی سه هفته بعد از عمل جراحی و با صلاحدید پزشک و خصوصا هنگام خواب روی چشم باشد و در طول روز از عینک آفتابی استفاده کند تا چشم کمتر اذیت شود. زیرا چشم عمل شده نسبت به نور حساس است.

-5 برداشتن بخیه ها بستگی به درمان در روال کار چشم پزشک دارد.

-6-قرمزی اطراف چشم به تدریج کم خواهد شد اما افزایش قرمزی یا تورم را حتما به پزشک اطلاع دهد.

-7 افزایش اشک بعد از عمل طبیعی است

**آماده شدن برای عمل جراحی**

  قبل از جراحی، پزشک درباره هر نوع داروی در حال مصرف، از فرد سوال می‌پرسد. ممکن است لازم باشد بیمار، روز عمل جراحی یا قبل از آن، مصرف داروهای خاصی را متوقف کند. پزشک به فرد توضیح می‌دهد که باید مصرف کدام داروها را متوقف کند یا اینکه برای آن داروها جایگزین دیگری ارائه می‌کند.

همچنین ممکن است پزشک از یک فرد بخواهد تا۶ساعت قبل از عمل جراحی از خوردن یا آشامیدن اجتناب کند. ممکن است برخی افراد قبل از عمل جراحی، نوعی قطره چشم مصرف کنند.جراحی آب مروارید یک عمل نسبتا سریع است و می‌توان انتظار داشت ورود به مرحله جراحی و خروج از آن، زمان بسیار کوتاهی به طول بیانجامد.

 عدسی داخل چشم مثل لنز دوربین عمل می‌کند، یعنی نور را برای داشتن دیدی شفاف روی شبکیه متمرکز می‌کند. این عدسی تمرکز چشم را نیز تغییر می‌دهد تا ما بتوانیم هم اشیاء دور و هم اشیاء نزدیک را به وضوح ببینیم. عدسی چشم عمدتاً از آب و پروتئین تشکیل می‌شود. پروتئین عدسی را شفاف نگه می‌دارد و اجازه می‌دهد نور از آن عبور کند. به موازات بالا رفتن سن مقداری از پروتئین به هم می‌چسبد و بخش کوچکی از عدسی را کدر می‌کند. این کدری همان آب مروارید است که به مرور زمان بزرگ‌تر می‌شود و بخش بیشتری از عدسی را تار می‌کند و در نهایت بینایی را مختل می‌کند.

هیچ کس از علت دقیق تغییر کردن عدسی در اثر بالا رفتن سن و بروز آب مروارید چشم اطلاعی ندارد. با این حال پژوهشگران در سراسر جهان عامل‌هایی را تعیین کرده‌اند که معتقدند در شکل‌گیری آب مروارید نقش دارد.

**آیا راهی برای پیشگیری از آب مروارید وجود دارد؟**

همانطور که قبلا گفته شد شایع‌ترین نوع آب مروارید نوع سنی می‌باشد(بیش از 70% موارد). در واقع آب مروارید یک پروسه طبیعی پیری است که از عوامل دیگر مانند نژاد، جنسیت، تغذیه، آب‌وهوا و غیره نیز تاثیر می‌پذیرد. تا کنون روش موثری برای پیشگیری از آب مروارید سنی شناخته نشده است. اما نمی‌توان نقش بعضی از عوامل را منتفی دانست. از این میان نقش نور ماوراء بنفش خورشید بعضی از عوامل تغذیه‌‌ای در ایجاد زودرس آب مروارید را نمی‌توان نادیده گرفت.

**علتهای ایجاد آب مروارید**

آب مروارید(cataract)کدر شدن عدسی چشم است که منجر به کاهش بینایی می شود. آب مروارید اغلب به آرامی ایجاد می شود و می تواند روی یک یا هر دو چشم تأثیر بگذارد. علائم ممکن است شامل رنگهای کمرنگ ، تاری یا دو دید ، هاله های اطراف نور ، مشکل در چراغهای روشن و مشکل دیدن در شب باشد.

عوامل متعددی در بوجود آمدن آب مروارید(cataract)تاثیر دارند که شامل اشعه ماوراءبنفش خورشید و دیگر منابع نوری، دیابت، فشار خون، چاقی، استعمال دخانیات، مصرف طولانی مدت داروهای کورتیکواستروئیدی، مصرف استاتین برای کاهش کلسترول، سابقه التهاب یا آسیب دیدگی چشم، سابقه جراحی چشم، درمان جایگزینی هورمون، مصرف بیش از حد نوشیدنی‌های الکلی، نزدیک بینی شدید، سابقه خانوادگی ابتلا به آب مروارید میشود.

**آموزش به بیماران کاتاراکت (آب مروارید)**

از نظر علت پیدایش، آب مروارید به انواع زیر تقسیم بندی می‌گردد:

•             آب مروارید سنی: شایع‌ترین نوع

•             آب مروارید مادرزادی

•             آب مروارید ناشی از ضربه

•             آب مروارید ناشی از بیماری‌های التهابی مزمن داخل چشمی

•             آب مروارید ناشی از بیماری‌های متابولیک مانند بیماری قند

•             آب مروارید ناشی از تشعشعات مانند نور ماوراء بنفش، اشعه ایکس و غیره

•             آب مروارید ناشی از مصرف بعضی از داروها مانند کورتون و یا سموم مانند نفتالین

             آب مروارید ناشی از ضربه

•             آب مروارید ناشی از بیماری‌های التهابی مزمن داخل چشمی

•             آب مروارید ناشی از بیماری‌های متابولیک مانند بیماری قند

•             آب مروارید ناشی از تشعشعات مانند نور ماوراء بنفش، اشعه ایکس و غیره

•             آب مروارید ناشی از مصرف بعضی از داروها مانند کورتون و یا سموم مانند نفتالین

به هر شکل علت هر چه باشد در اکثر این موارد، درمان، جراحی است و عدسی کدرشده خارج و با یک عدد لنز مصنوعی جایگزین می‌گردد. روش‌های غیر جراحی مانند عینک و یا دارو در درمان آب مروارید تقریبا جایگاهی ندارند و فقط ممکن است برای مدت کوتاهی جهت بهبود نسبی دید استفاده گردند تا بیمار آمادگی عمل را پیدا نماید. بد نیست که بدانیم آب مروارید شایع‌ترین بیماری چشم است که نیاز به عمل جراحی دارد و شاید بتوان گفت در تمام دنیا شایع‌ترین عمل جراحی است که در تمامی بدن انجام می‌گیرد و شاید موفق‌ترین روش درمانی در تمام طب باشد.

بیمارستان بهار شاهرود

**آموزش به بیمار**

**عمل کاتاراکت (آب مروارید)**

**گروه آموزشی اتاق عمل**

**1401**