

חסימת דרכי דמעות בתינוקות: / מאת ד"ר מרים ארנברג

הדמעות מיוצרות בעיניים באופן שוטף (ולא רק כשבוכים) ומנוקזות דרך פתחים קטנים בעפעפיים העליונים והתחתונים. הפתחים בעפעפיים מובילים את הדמעות דרך צינור עדין (צינור הדמעות, nasolacrimal duct) לחלל האף. חסימה בצינור הדמעות מונעת את ניקוז הדמעות מהעין ויוצרת מראה של עין רטובה או נוצצת ולעיתים דמעת של ממש, ללא בכי.

הסיבה השכיחה ביותר לחסימת דרכי דמעות בתינוקות היא מולדת, חוסר פתיחה של קרום (מעין פקק) בסוף צינורית הדמעות בחלק שבאף. הקרום אמור להיפתח בדרך כלל סמוך ללידה, אך לא תמיד זה קורה. יותר מ-5% מהתינוקות סובלים מסימפטום של חסימה בדרכי הדמעות (יכול להיות חד או דו צדדי). ברוב המקרים (כ-90%) הבעיה תיפטר באופן ספונטני וללא התערבות, במהלך השנה הראשונה לחיי התינוק.

הסימנים לחסימת דרכי הדמעות

דמעת מתחילה בימים או בשבועות הראשונים לחיי התינוק. העפעפיים עשויים להפוך לאדומים ונפוחים (לפעמים אפילו "דבוקים") ותתכן הפרשה צהובה-ירוקה. במקרים נדירים החסימה עשויה לגרום לזיהום של שק הדמעות (dacryocystitis).

הסימנים לא תמיד מופיעים באופן יומיומי, וחומרתם יכולה להשתנות בתנאים שונים. לדוגמא: תיתכן החמרה בעת שהילד מצונן, או בזמן חשיפה לרוח או קור.

היסטוריה של דמעת והפרשות שהחלו בגיל צעיר מאוד מכוונת מאד לאבחנה של חסימת דרכי דמעות. רופא עיניים מסוגל לבצע בדיקות מסוימות במרפאתו כדי לאשר את האבחנה. חשוב לבדוק את העיניים על ידי רופא עיניים מיומן כדי לשלול מצבים נדירים ומסוכנים שעשויים לגרום לדמעות ביילודים ותינוקות.

מה כדאי לעשות במקרה של חסימה מולדת בדרכי הדמעות?

למרבה המזל, חסימה מולדת בדרכי הדמעות נפתרת באופן ספונטני באחוז גבוה מאד של המקרים. כאשר מופיעה דמעת ו/או הפרשות בעין התינוק מומלץ לגשת לביקורת רופא הילדים או רופא עיניים ילדים, לבדיקה ולקבלת הדרכה על טיפול מתאים. (טיפול שמרני, עיסוי דרכי דמעות, טיפות אנטיביוטיות או ניתוח - בהתאם למקרה ולאבחון הרפואי)

מטרת העיסוי של דרכי הדמעות היא לפתוח את החסימה בצינור. רופא עיניים לילדים יכול לבצע לחיצה ראשונית במרפאה בניסיון לפתוח את הצינור החסום וכן להדריך את ההורים כיצד לבצע את העיסוי בבית במידה והדמעת ממשיכה.

טיפות עיניים אנטיביוטיות מסייעות בהעלמת ההפרשות שיש מהעין, אך אינן פותחות את צינור הדמעות החסום והתסמינים יחזרו לאחר הפסקת הטיפות. רופא העיניים ישקול מתן טיפות רק לעיתים רחוקות בטיפול בחסימת דרכי דמעות.

ניתוח לפתיחת דרכי דמעות מומלץ לבצע רק לאחר גיל שנה. הניתוח נעשה בהרדמה מלאה. סוג הניתוח תלוי בגיל הילד ובהחלטת המנתח.

הניתוח הבסיסי ביותר נקרא שטיפת דרכי דמעות. משך הניתוח מספר דקות בלבד, ואין צורך באשפוז לאחר הניתוח. למחרת הניתוח הילד יכול לחזור למעון/גן.

במהלך הניתוח מרחיבים קלות את הפתחים שבעפעפיים, ומחדירים צינורית עדינה מאד מהפתחים בעפעפיים ועד לחלל האף. לאחר העברת הצינורית ופקיעת הקרום מעבירים נזל בצינורית ורואים שיש ניקוז תקין מהאף. הניתוח מבוצע עם סיכויי הצלחה גבוהים ביותר בגילאים הצעירים יותר.

יש סוגים נוספים של ניתוחים לפתיחת דרכי דמעות הכוללים בלונית שמתנפחת בתוך צינורית הדמעות ושק הדמעות ומטרתה להרחיב את המעבר, או צינוריות סיליקון שמוכנסות לדרכי הדמעות, מושארות שם למשך מספר חודשים ומוצאות לאחר מכן. משך ניתוחים אלה מעט ארוך יותר. במידה וניתוחים אלו כשלו או במידה וקיימים שיקולים נוספים, ניתן לעשות גם ניתוח מסוג DCR (dacryocystorhinostomy).

***מטרת דף מידע זה להנגיש בצורה בהירה ופשוטה חומר בנושא בריאות ומחלות עיניים בילדים. הנושא תואר בקצרה ואינו כולל את כל האינפורמציה הקיימת בנושא.

***מידע זה איננו תחליף לבדיקת רופא.