

4. Uykusuzluk: Katarakt ameliyatından sonra sık görülen bir komplikasyondur. Bilhassa nörotik kimselerde görülür. Uykusuzluktan şikâyet eden hastaya sedatifler ve barbitüratlar verilir. (26,55)
 5. Delirium: Bilhassa nörotik şahıslarda iki gözün birden kapalı kalmasına bağlı olarak meydana gelen bir komplikasyondur. (31,35)
 6. Pulmoner Komplikasyonlar: Yaşlı hastalarda katarakt ameliyatlarından sonra sık görülen bir komplikasyondur. (26)
 7. İdrar Retansiyonu: Katarakt ameliyatından sonra yaşlı ve prostat hipertrofisi olan hastalarda rastlanılan bir komplikasyondur. (26,55)
 8. Hipo veya Hiperglisemi: Diyabetli hastalarda katarakt ameliyatından sonra görülen bir komplikasyondur. Diyabetli hastaların diyabet rejimlerine dikkat etmemesi neticesinde meydana gelir. (26,55,)
-

2.GÖZ KOMPLİKASYONLARI :

2-1. Yara yerinin geç kapanması ve yara açılması:Sebepleri:

- 1.1. Yara dudaklarının fazla derecede koterizasyonu.
2. Kötü aletlerle yapılan insizyon ve travma.
3. Yara dudaklarının sütür konurken karşılıklı getirilme
4. Yüzeysel konan sütürler.
6. Delici sütür.
6. Derin sütürün nekroz dolayısıyla perfore olması.
7. Yara dudakları arasına sıkışan yabancı maddeler (Kirpik konjonktiva, iris, lens, ön kapsülü,vitreus.) (34,64,)
8. Aniden göz içi tansiyonunun yükselmesi,
9. Post-operatif göz içi iritasyonunun uzaması, (68)(71)
10. Alfakimotripsinli yapılan katarakt ameliyatları,
11. Katarakt ameliyatından sonra kortikosteroid ve antiinflamatuvar steroidlerin kullanılması.(
12. Yaranın kapanmasında 5 den az sütür konulması (4,11,37,)

2-2. Pupiller Blok: Genel olarak arka kamaradan ön kamaraya sıvı nakline mani olan bütün haller e pupiller blok denir. Bu tarif vitreusun ön yüzündeki akımda içine alır.Pupiller blokun erken ve geç olmak üzere iki şekli vardır.

2-2-1. Erken Pupiller Blok : Daha ziyade hava veya vitreus tarafından meydana gelir.Sebepleri:

- 1.1. Vitreus tarafından iridektomi açıklığının tıkanması,
2. Hava tarafından iridektomi açıklığının ve pupilla nın tıkanması.
3. Hava ve vitreus tarafından pupiller blok mevcut iken iridektomi açıklığının lens materyali veya koagüle olmuş hemoraji tarafından tıkanması.

2.2.2. Geç Pupiller Blok : Daha ziyade enflamatuvar menşelidir.

İris sfinkterinin iltihabi ve mekanik gibi bazı sebepler hyaloid membrana kuvvetlice yapışmasına sfinkterik pupiller blok denir. Pupilla alanının bir membranla kaplandığı bloka iridohyaloitik pupiller blok denir. her iki şekilde periferik iridektomili katarakt ameliyatlarından tam iridektomili katarakt ameliyatlara rına nazaran daha çok görülür. (9,57,63)

2-3- Sineşi Anterior : İrisin kornea arka yüzüne yapışmasına ön sineşi denir. Periferik ve santral olmak üzere iki şekilde meydana gelir.

Ön sineşiyi meydana getiren faktörler.

2.3.1. Ön kamaranın geç teşekkülü veya geç silinmesi.

2. Yara yerinin açık kalması, irisın yara yerinden dışarıya prolabe olmasıyla.

3. Pupiller blok, koidoidea dekolmanı, hümr aküözün hiposekresyonu gibi sebebler

4. Nonperforan iridektomi veya iridektomi ihmali yapılan hastalarda pupilla tıkanıklığında arka kamarada biriken hümr aküöz, irisı öne doğru iterek ön sineşiye sebep olabilirler.

5. Ameliyat esnasında kornea endoteli fazla miktarda travmatize edilirse ön yapışıklık için zemin teşkil eder.

6. Ameliyat esnasında ön kamara temizliğinin noksan yapılmasıyla,

7. İris mukavemetsiz ve gevşek olması

8. İris köküne yakın skleral insizyon, postoperatif iridosiklit, ön sineşiye sebep olan çok mühim faktörlerdir.

2-4- İris ^(9,14,31,34) prolapsusu katarakt ameliyatlarından sonra sık görülen komplikasyonlardan biridir. Sebepleri:

2.4.1. Yara yerinin açık kalması.

2. Travma ve göz tansiyonunun ani yükselmesi; bir veya birkaç sütürü kopara bilir, irisı yara yerinden dışarıya doğru iterek iris prolapsusuna sebep olabilir.

3. Pupiller Blok: Pupiller blok göz tansiyonunun yükseltmek suretiyle iris prolapsusuna sebep olabilir.

4. İridektomi açıklığının yokluğu : Pupiller blok meydana getirmek suretiyle iris prolapsusuna sebep olabilir.

5. Hastanın yara yerini zorlayacak şekilde efor yapmasıda yara yerini açarak iris prolapsusuna sebep olabilir.

Tedavi: Prolabe olan iris hayatiyetini kaybettiği zaman ve aradan bir kaç gün geçmişse, iridektomi yapmak en uygun tedavidir. (11,14,31,34,62)

Diyarbakır Tıp Fakültesine
Bağışındır.
Prof. Dr. S. PAYZIN



Resim: İris Prolapsusu

2-5- Pupilla Distorsiyonu : Pupilla distorsiyonunun sebepleri her zaman belli olmamakla beraber, şu faktörler rol oynar:

2.5.1. Postoperatif iris prolapsusu,

2. Ön hyaloid membran yırtılması ve vitreus kaybı,
3. Ameliyat travmasından dolayı iris atrofisi.
4. Ön veya arka sineşmeler.
5. Uzun süren postoperatif üveit.

Tedavi: 1. Optik İridektomi

2. Işık Koagülasyonu. (29, 35)



2-6- Ör kamaranın geç teşekkülü ve geç kollapsı: Sebepleri:

2.6.1. Yara ağzının tam olarak kapanmaması ve fistül mevcudiyeti.

2. Koroidea dekolmanının mevcudiyeti,
3. Fiziko-şimik hadiseler,
4. Pupiller blok
5. Travma
6. Özel isdidatlar,
7. Premedikasyon ve anestezi. (4, 9, 35, 31, 57, 63, 71)

2-7- Koroidea Dekolmanı : Koroideanın çeşitli sebeplerle skleradan ayrılmasına denir. Bilhassa göz içi ameliyatlarından sonra ileri derecede vazodilatasyonla birlikte hipotoni husule gelen vakalarda görülür. Şekli vardır.

1. Ameliyat sırasında ve ameliyattan hemen sonra görülen dekolmanlar.
2. Postoperatif koroidea dekolmanı, yara yerinin geç kapanması veya tekrar açılması sonucu ameliyattan 5-25 gün sonra teşekkül eder. (4, 9, 57)

3. Geç teşekkül eden koroidea dekolmanı ameliyattan aylar hatta yıllar sonra nadiren görülür. (4,9,57)

Teşhis: Koroidea dekolmanında solid bir görünüş dalgali ve hareketli olmıyan bir kitle vardır. Üstünden geçen retina damarları normal görünümündedirler. Retina dekolmanında ise bu durum tamamen terstir. Ayrıca tümörlerdende ayırmak lazımdır.

Tedavi: Koroidea dekolmanında yara açıklığı tesbit edildiği takdirde açıklık tedavi edilip ortadan kaldırılmalıdır. (4,9,57)

2-8- Sekonder Glokom: Katarakt ameliyatından sonra meydana gelen sekonder glokom daha ziyade ameliyatta veya ameliyattan sonra meydana gelen komplikasyonların bir sonucudur. Sekonder glokomun sebeblerini üç grupta inceleye biliriz.

1. Ön-arka kamara arasındaki iştiraki kaldıran sebebler, Pupiller blok
2. Ön kamara . açısında yapışıklık ve filtrasyon kanallarının da obstrüksiyon yapan sebebler: Ön kamaranın geç teşekkülü.
3. Diğer sebebler.

Tedavi: Sebebe göre yapılır, göz içi tansiyonu medikal tedaviyle düşürülemezse veya hasta ilaçlara karşı tahammül gösteremiyorsa cerrahi tedavi yapılır. (14,31,37,44,63,68)

2-9- Hifema: Ön kamarada kan toplanmasına hifema denir. Katarakt ameliyatından sonra sık görülen bir komplikasyondur. Umumi yetle postoperatif 4 gün içinde meydana gelir. Sebebleri.

1. Mühim kan hastalıkları
2. İrisin anormal damarlanması,
3. Katarakt ameliyatı sırasında iridektomi yapılırken processus silyaris hasar gördüğü zaman veya iridodializ meydana geldiği takdirde postoperatif tekrarlayan hifemalar olabilir.
4. Çok skleral ensizyonlar
5. Defektli yara kapanması
6. Hasta tarafından yapılan efor.
7. Travma
8. Erken sütür alma.

Tedavi:

1. Yatak istirahati
2. Yüksek dozda Ca, C, K, vitaminleri vermek