

بررسی میزان و تغییرات آستیگماتیسم القایی در عمل کاتاراکت: مقایسه نخ و ویکریل

۸-۰ و نایلون ۱۰-۰

چکیده

آستیگماتیسم بعد از عمل کاتاراکت تاثیر زیادی بر بینایی بیمار دارد که خود نیز به عوامل متعددی از جمله نوع بخیه به کار برده شده بستگی دارد. این پژوهش برای مقایسه اثر دو نخ و ویکریل ۸-۰ و نایلون ۱۰-۰ در میزان آستیگماتیسم القایی و تغییرات آن نسبت به زمان در عمل کاتاراکت انجام شده است. این پژوهش به صورت گذشته‌نگر روی بیمارانی که طی ۶ سال گذشته به روش Consecutive case series توسط یک جراح و با یک روش یعنی اسکالرال فلپ و بخیه افقی تحت عمل کاتاراکت و کارگذاری عدسی درون چشمی قرار گرفته بودند، انجام شد. بیماران دارای پرونده ناکامل، سابقه بیماری قند، مصرف کورتون موضعی یا خوراکی، سابقه عمل جراحی چشم قبل یا بعد از عمل کاتاراکت و سن کمتر از ۴۰ سال، از مطالعه حذف شدند. از پرونده‌های دارای شرایط مطالعه، سن، جنس، بینایی و کراتومتری قبل و ۱ هفته، ۱ ماه، ۳ ماه و ۶ ماه بعد و آخرین ویزیت، نوع بخیه استفاده شده و وجود هر نوع عارضه، استخراج و وارد کامپیوتر شد. بیماران براساس نوع و تعداد بخیه به کار برده شده به ۲ گروه نخ و ویکریل ۸-۰ و نایلون ۱۰-۰ و براساس آستیگماتیسم القایی به ۳ گروه بدون و با WTRA و ATRA تقسیم شدند و مورد آزمون آماری X2 قرار گرفتند. از ۳۴۵ پرونده که پیگیری حداقل ۶ ماه داشتند، ۱۶۲ چشم با نخ و ویکریل ۸-۰ و ۱۸۳ چشم با نایلون ۱۰-۰ ترمیم شده بودند. متوسط سنی بیماران $62/56 \pm 4/2$ بود و ۴۷٪ مرد بودند. هفته اول ۸۹/۵٪ از گروه ویکریل و ۹۱/۲٪ از گروه نایلون WTRA داشتند. ۱ ماه بعد از عمل ۳۵/۸٪ از گروه ویکریل و ۳۶/۶٪ از گروه نایلون ATRA پیدا کرده بودند. پس از ۳ ماه WTRA در گروه ویکریل ۳/۷٪ و گروه نایلون ۴/۹٪ و در مقابل ATRA در گروه ویکریل ۸۱/۴٪ و گروه نایلون ۸۳/۵٪ بود. بعد از ۶ ماه WTRA در گروه ویکریل ۲/۴٪ و گروه نایلون ۳/۲٪ و در مقابل ATRA در گروه ویکریل ۸۰/۸٪ و در گروه نایلون ۸۳/۶٪ بود. در هر مرحله بین گروه ویکریل و نایلون تفاوت آماری دیده نشد اما بین هفته اول و مراحل بعد و نیز ۱ ماه بعد و مراحل بعدی اختلاف آماری قابل توجهی مشاهده گردید ($P < 0/05$). بین ماه سوم و ششم نیز اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت ($P > 0/05$). به صورت یک نتیجه کلی می‌توان گفت که در عمل کاتاراکت با روش اسکالرال فلپ و با استفاده از بخیه افقی، تفاوتی بین نخ و ویکریل ۸-۰ و نایلون ۱۰-۰ وجود ندارد. چشم بیماران از هفته اول WTRA دارد که بسرعت به ATRA تغییر می‌یابد و در ۳ ماه بعد از عمل تقریباً تثبیت می‌شود.

*دکتر امین... نیک‌اقبالی I

دکتر لیلی مشفق II

کلیدواژه‌ها: ۱- عمل کاتاراکت ۲- آستیگماتیسم القایی ۳- جنس بخیه

مقدمه

موفقیت در عمل کاتاراکت مستلزم ایجاد بینایی خوب، سریع و پایدار برای فعالیت روزانه، پس از عمل است. یکی از عوامل مؤثر بر بینایی آستیگماتیسمی است که پس از عمل ایجاد می‌شود (۱ و ۲). برش عمل در ساعت ۱۲ باعث تغییراتی در انحناى قرنیه می‌شود که هر چه تکنیک عمل دقیقتر و ظریفتر باشد این تغییرات کمتر خواهد بود.

(I) دانشیار بیماریهای چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

(II) دستیار بیماریهای چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.