

تعیین میزان شیوع انواع استرابیسم و نتایج درمانی آنها در مرکز جراحی چشم بیمارستان شهید لبافی نژاد

عبدالحمید نجفی *

* استادیار، گروه چشم، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: اطلاع از نتایج جراحی استرابیسم در مراکز آموزشی و درمانی معتبر داخلی و مقایسه آن با مراکز درمانی خارجی باعث اطلاع از چگونگی وضعیت درمانی استرابیسم در کشور خواهد شد. این مطالعه به منظور تعیین شیوع انواع مختلف استرابیسم و نتایج اعمال جراحی صورت گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی با استفاده از اطلاعات موجود در بایگانی بیمارستان شهید لبافی نژاد تهران طی سالهای ۸۳-۱۳۷۴ انجام پذیرفت. حجم نمونه ۵۵۰ نفر بود. در این مطالعه مواردی که برای پیگیری مراجعه نکرده بودند، حذف شدند. حداقل زمان پیگیری ۶ ماه بعد از عمل جراحی بود و نتایج نهایی در آخرین مراجعه مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران مورد بررسی $11/39 \pm 8/6$ سال بود. $61/5\%$ از بیماران مونث بودند. بیشترین نوع استرابیسم، اگزوتروپی بود که در ۳۳۹ بیمار ($61/5\%$) مشاهده گردید. شیوع سایر موارد بدین ترتیب بود: ۱۰۹ نفر ($19/8\%$) ازوتروپی، ۷۶ نفر ($13/8\%$) اگزوتروپی متناوب، ۱۱ نفر (2%) آنیزوتروپی، ۸ نفر ($1/5\%$) هیپرتروپی و ۷ نفر ($1/4\%$) هیپوتروپی. میزان موفقیت درمانی $90/3\%$ بود که در موارد ازوتروپی نتایج بهتری بدست آمده بود.

نتیجه‌گیری: هرچند میزان موفقیت درمانی در این مطالعه بالا بود، اما سن مراجعه دیر هنگام بیماران می‌تواند عامل خطری برای نتایج غیرموفقیت‌آمیز باشد.

واژگان کلیدی: استرابیسم، جراحی، نتایج درمانی.

مقدمه

استرابیسم عبارت است از هرگونه انحراف چشم خارج از راستای طبیعی. این بیماری در کل به گروه‌های ازوتوپی، اگزوتروپی، الگوهای A و V و هیپرتروپی تقسیم می‌شود (۱). هرچند آماری از شیوع این بیماری در ایران در دست نیست، اما شیوع استرابیسم در دنیا ۴-۱ درصد است (۲،۳). البته تفاوت‌های نژادی (۴) و وجود بیماری‌های زمینه‌ای (۵) را نیز باید در نظر داشت.

هرچند در مورد سن مناسب انجام عمل اصلاحی استرابیسم اختلاف نظر وجود دارد (۶) ولی سن شروع بیماری و نیز درمان به موقع بیماری از اهمیت به سزایی برخوردار است (۷). تاکید بر این مساله بدین لحاظ است که سیستم حسی بینایی حداکثر تا سن ۸ سالگی تکامل یافته (۸) و لذا پس از این سن درمان فایده کمتری دارد زیرا آمبلیوپی برگشت ناپذیر ایجاد خواهد شد (۹). این در حالیکه استرابیسم درمان نشده از شایعترین علل منجر به آمبلیوپی است (۱۰،۱۱). مساله مهم دیگر در این زمینه مشکلات روحی- روانی ناشی از استرابیسم در فرد مبتلا و خانواده وی (۱۲) و نیز کاهش قابل ملاحظه در کیفیت زندگی بیمار (۱۳) است، لذا درمان به موقع استرابیسم با بهبود مشخصی در کیفیت زندگی و اعتماد به نفس بیمار همراه است (۱۴). بر همین اساس در این مطالعه

آدرس نویسنده مسئول: تهران، خیابان دکتر شریعتی، خیابان شهید خاقتی، خیابان شهید عطاری مقدم،

دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران (email: h_najafi@iautmu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۷/۲۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۱۴