

بررسی میزان شیوع پاره گی قرنیه در بین مریضان مراجعه کننده به شفاخانه نور کابل در نیمه دوم سال ۱۳۹۸

حسین علی سلطان فر^{*۱}

۱- استاد کادر دانشکده طب، دانشگاه کاتب

خلاصه:

پاره گی قرنیه یک آفت ترضیضی شایع چشم است که سبب کاهش ویا از بین رفتن دید و معلولیت در نزد افراد می گردد. این مطالعه به هدف بررسی میزان شیوع پاره گی قرنیه در بین مریضان مراجعه کننده به شفاخانه نور کابل در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ انجام شده است. بر اساس نتایج؛ شایع ترین سبب پاره گی قرنیه استفاده از وسایل خانگی است که مردان سه برابر زنان مصاب به این مرض می گردند. هم چنان اطفال و نوجوانان زیر ۲۰ سال بیشتر معروض به پاره گی قرنیه شده اند. از نظر طرف مأووف چشم راست بیشتر نظر به چشم چپ مصاب پاره گی قرنیه شده و معمول ترین اختلاط همراه با پاره گی قرنیه iris prolaps می باشد. باتوجه به نتایج، افزایش سطح آگاهی جامعه از طریق مکاتب، دانشگاه ها و خانواده ها می تواند خطر مواجهه با اسباب پاره گی قرنیه را کاهش دهد.

کلمات کلیدی: پاره گی قرنیه، شفاخانه نور، کابل

*- h.sultanfar@kateb.edu.af

مقدمه

ترضیضات نافذه ای چشم از جمله ای واقعات بسیار معمول در بخش عاجل شفاخانه ای چشم نور کابل می باشد. یکی از ترضیضات نافذه ای چشم پاره گی قرنیه است (۲و۱). پاره گی قرنیه یک آفت ترضیضی شایع چشم است که سبب کاهش ویا از بین رفتن دید و معلولیت در نزد افراد می گردد (۳و۱). پس با مطالعه ای دقیق و شناخت اسباب آن و تداوی درست و به موقع می توان از معلولیت و نابینای افراد پیش گیری کرد (۴). در تحقیقات انجام شده در یافت شده که پاره گی قرنیه بشتر توسط اجسام نوک تیز، سنگ، چوپ و در اثر انفجارات به وجود آمده است (۵). پاره گی قرنیه اکثرا قابل وقایه و پیش گیری است. پاره گی قرنیه بشتر مردان و کودکان را مصاب می سازد که فیصدی آن ها به ترتیب ۸۶٪ و ۵۰٪ در یافت شده است (۶).

پاره گی قرنیه یک بخش قابل ملاحظه ای ترضیضات چشم را تشکیل می دهد که این مرض می تواند منتج به کاهش شدید دید یا حتی کوری گردد (۷). پاره گی قرنیه بشتر در نزد افراد ۲ الی ۲۰ سال خصوصاً اطفال زیر ۱۲ سال رخ داده است که دلیل آن استفاده از وسایل جارحه (مانند: چاقو، قلم، قاشق پنجه، چوب، پیچ تاب و اسباب بازی) در این سنین برای بازی و مصروفیت می باشد و هم چنان دلیل دیگر زیاد بودن پاره گی های قرنیه در سنین طفولیت نداشتن آگاهی فامیل و مادران است؛ به همین دلیل اطفال اکثرا به آسانی به وسایل یاد شده دسترسی پیدا می کنند (۶و۵). پاره گی قرنیه در نزد مردان حدود سه برابر نظر به زنان است، (۷۷،۴۳٪ و ۲۲،۵۷٪) [۸، ۵، ۳] از طرف دیگر اختلالات بسیار جدی؛ مانند: جداشده گی شبکیه، کترکت و iris prolapse مترافق با پاره گی قرنیه در یافت شده اند که هر کدام بالای دید مریض تأثیر زیادی دارند. از جمله اختلاط اخیر (iris prolapse) که بشترین فیصدی (۶۸،۲۹٪) را دارد (۹)، در صورتی که زود و درست تداوی نگردد؛ خطر sympathetic ophthalmitis را در چشم مقابل (سالم) زیاد می سازد که مرض اخیر الذکر یک التهاب شدید و کور کننده می باشد [۳، ۱۰] بنابر این با یافتن اسباب و فکتور های خطر پاره گی قرنیه می توان راهای وقایه و پیش گیری آن را یافت و در نتیجه از به وجود آمدن پاره گی قرنیه و اختلاط آن که خود منجر به کاهش دید و یا حتی کوری می گردد؛ وقایه نمود. در یک تحقیق که از اول ماه جنوری ۲۰۰۱ الی ۳۱ دیسامبر ۲۰۰۱ در شفاخانه ای چشم WILLS در فیلادولفیا توسط C.J.Rapuanu، E.J.Cohen و K.M.Hammersmith بالای ۲۹ مریض پاره گی قرنیه صورت گرفته است. پاره گی قرنیه در نزد مردان نظر زنان بشتر است (۸۶٪ و ۱۴٪) و که ترضیض بشتر در خانه و محل کار واقع گردیده است [۱۱] در یک تحقیق دیگر که در نایجریا در سال ۲۰۱۷ از ماه اکتوبر تا ماه دیسامبر توسط K.F.Monsudi، E.S.Saka و V.Olatuji صورت گرفته در یافت شده که معمول ترین اختلاطات همراه با پاره گی قرنیه iris prolapse، کترکت، خون ریزی ذجاجیه و جدا شده گی شبکیه می باشند (۶). هم چنان در یک مطالعه ای دیگر که روی ۹۰ مریض پاره گی قرنیه توسط دوکتور ایرج اسلامی، دوکتور علی صالحی، دوکتور بهروز صفدریان و دوکتور ماشالله حاجیان از ماه میزان ۱۳۷۳ الی ماه میزان ۱۳۷۵ در شفاخانه ای رسالت در شهر کرد ایران صورت گرفت است؛ در یافت شده که بشترین

افراد که مصاب به پاره گی قرنیه شده اند، کودکان زیر ۱۲ سال و چشم راست بیشتر از چشم چپ به corneal laceration معروض می گردد (۵). با توجه به این که پاره گی قرنیه سبب کاهش دید، کوری و اختلاط کور کننده در چشم سالم می گردد و چون در کشور ما افغانستان نیز شایع است؛ این تحقیق به هدف بررسی میزان شیوع پاره گی قرنیه در بین مریضان مراجعه کننده به شفاخانه نور کابل در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ انجام شده است.

مواد و روش کار

این تحقیق از نوع توصیفی به شکل cross sectional می باشد که روی مریضان مصاب به پاره گی قرنیه در شفاخانه چشم نور کابل تشخیص، ثبت و تداوی شده اند؛ انجام گردیده است. میتود سمپل گرفتن در این تحقیق به روش سیستماتیک بوده که با استفاده از کتاب راجستریشن، دوسیه های مریضان، کتابچه ای پروتوکول عملیات و مصاحبه آن ها انجام گردیده است. در این پژوهش جامعه مورد تحقیق ما مریضان مصاب پاره گی قرنیه در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ شفاخانه نور بوده که شرایط انکلوژن تمام مریضان که به تشخیص پاره گی قرنیه در شفاخانه نور کابل ثبت و تداوی شده اند و شرایط exclusion مریضان که از باعث تراوماهای مختلف در بخش عاجل شفاخانه مراجعه کرده اند؛ ولی در نزد شان پاره گی قرنیه تشخیص نشده است. با توجه به شرایط فوق مریضان شامل در این تحقیق ۱۶۴ نفر می باشد. ابزار تحقیق سوال نامه بوده که اطلاعات مریضان با استفاده کتاب راجستریشن، دوسیه مریضان، کتابچه پروتوکول عملیات و مصاحبه وارد آن گردیده است. متغییرات ما در این جا سن، جنس، طرف (چشم راست یا چپ)، آلات جارحه، زمان مراجعه به شفاخانه و اختلاطات همراه می باشند. در سوال نامه های که در آن اطلاعات مریضان درج می گردید؛ نام مریضان نوشته نمی شد تا که حفظ اصرار مریضان مراعات شده باشد. داده ها توسط پروگرام اکسیل آنالیز گردید.

نتایج

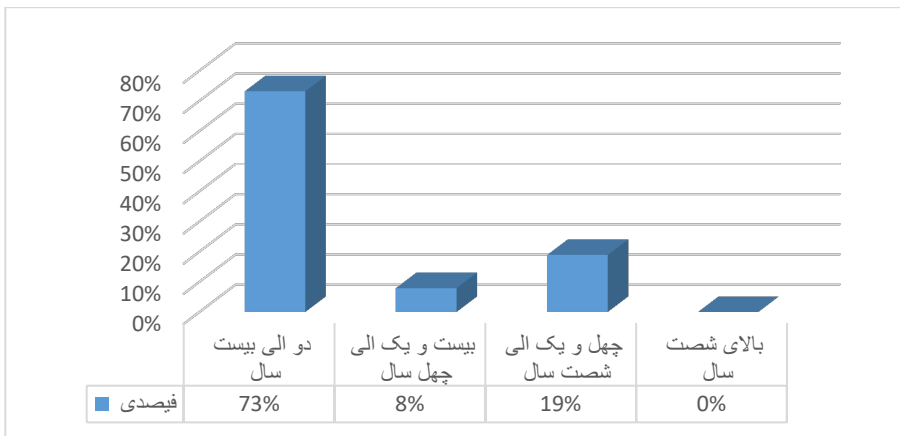
به صورت مجموعی در نیمه ای دوم سال ۱۳۹۸ به تعداد ۱۶۴ مریض به لوحه ای پاره گی قرنیه (corneal laceration) در شفاخانه نور کابل به ثبت رسیده است. این تعداد واقعات ۰,۴۳٪ مجموع مریضان معاینه شده در کلینیک و ۸,۷۹٪ واقعات عاجل چشم را در این شفاخانه تشکیل می دهند. با توجه به دریافت های تحقیق؛ پاره گی قرنیه افراد را در سنین مختلف گرفتار می کند که بیشترین واقعات در سن های ۲ الی ۲۰ سال (۱۲۰ مریض، ۷۳٪) واقع شده است و در درجه ای دوم در سن های ۴۱ الی ۶۰ سال (۳۱ مریض، ۱۹٪) واقع شده است.

از نظر جنسیت مردان سه برابر زنان معروض به پاره گی قرنیه شده اند که فیصدی آن به ترتیب ۷۷,۴۳٪ و ۲۲,۵۷٪ می گردد. آلات جارحه برای پاره گی قرنیه بر اساس فیصدی شان به ترتیب وسایل خانگی؛ مانند: چاقو، قلم، قاشق پنجه، قیچی و اسباب بازی (۶۶,۴۶٪)، چوپ (۲۱٪) و مواد ساختمانی؛ مانند سیم (۱۳٪) می باشد.

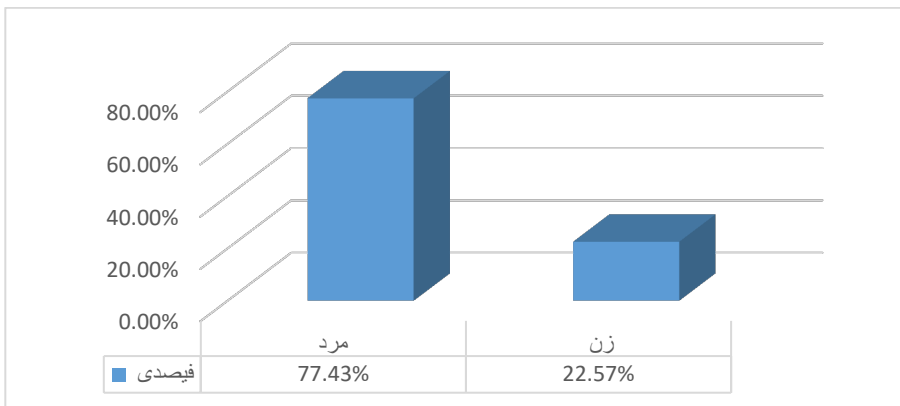
براساس طرف مأووف چشم راست بیشتر از چشم چپ به پاره گی قرنیه معروض شده است، (۵۷,۳۱٪ و ۴۰,۲۵٪). هم چنان قابل ذکر است که از مجموع ۱۶۴ مریض پاره گی قرنیه در نزد ۴ مریض طرف مأووف مشخص نشده بود که ۲,۴۴٪ واقعات را تشکیل می دهد.

از نظر زمان مراجعه؛ اکثریت مریضان (۸۰,۴۸٪) در جریان ۲۴ ساعت دوم بعد از ترضیض به شفاخانه مراجعه کرده اند و تنها ۵ مریض که ۳,۰۵٪ واقعات را تشکیل می دهد، در جریان ۲۴ ساعت اول بعد از ترضیض در شفاخانه مورد تشخیص و عملیات قرار گرفته اند.

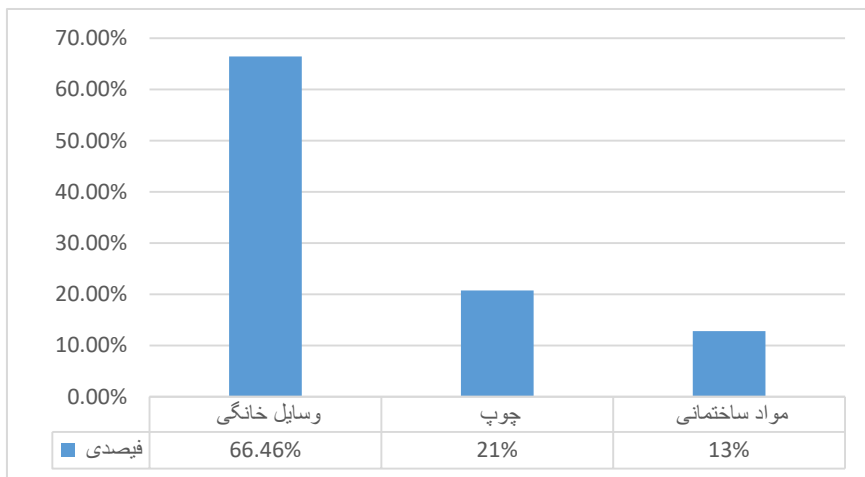
اختلالات همراه با پاره گی قرنیه در نزد مریضان به ترتیب iris prolapse (۶۸,۲۹٪)، کترکت (۴۶٪)، خون ریزی دجاجیه (۱۷,۶۸٪)، هایفیما (۱۳٪) و جدا شده گی شبکیه (۲٪) در یافت شده است. نکته قابل یاد آوری این است که تمام واقعات پاره گی قرنیه از نوع full – thickness بوده است و کدام lamellar corneal laceration در بخش عاجل شفاخانه ای چشم نور – کابل ثبت نشده است.



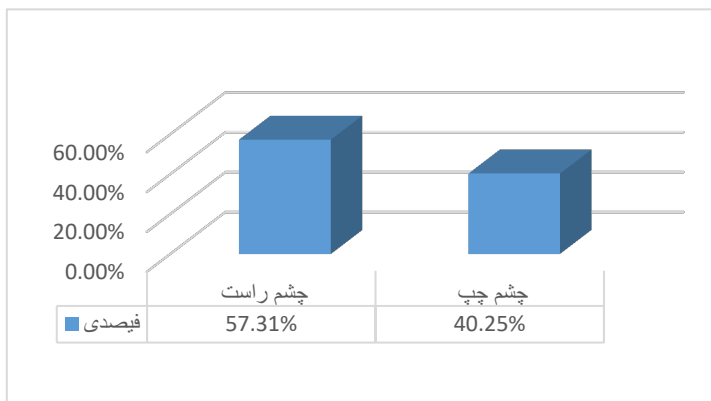
چارت ۱: فیصدی واقعات پاره گی قرنیه در سنین مختلف



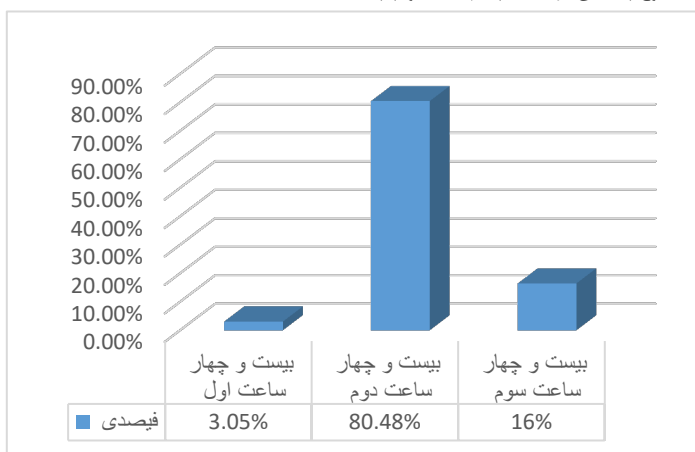
چارت ۲: میزان شیوع پاره گی قرنیه در نزد مردان و زنان



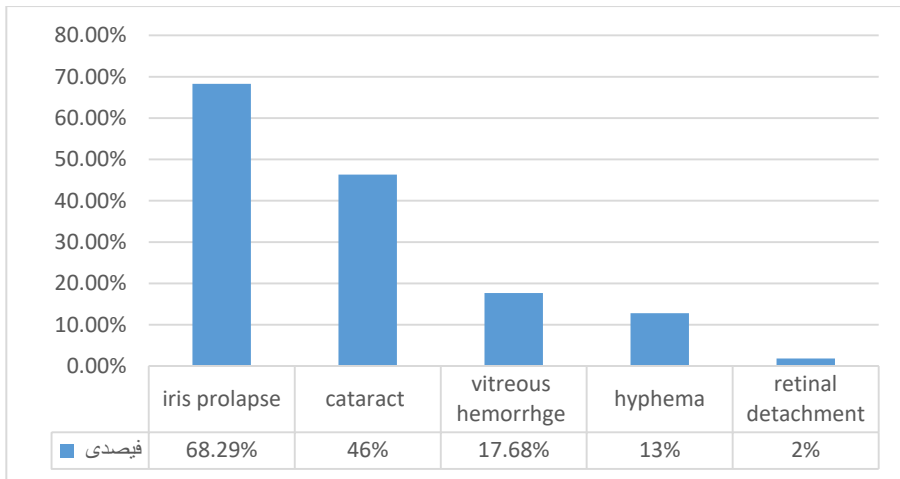
چارت ۳: فیصدی اسباب پاره گی قرنیه



چارت ۴: فیصدی شیوع پاره گی قرنیه در چشم راست و چپ



چارت ۴: زمان مراجعه مریضان در شفاخانه بر اساس فیصدی



چارت ۵: فیصدی اختلالات مترافق با پاره گی قرنیه

بحث و نتیجه گیری

براساس تحقیق فعلی پاره گی قرنیه در سنین طفولیت و نوجوانی (۲ الی ۲۰) بیشتر از همه سنین واقع می گردد، (۷۳٪). این موضوع خود قابل تأمل است؛ زیرا اطفال در جامعه و کشور ما به صورت بالقوه به آلات که سبب پاره گی قرنیه می گردند؛ مواجه هستند. مثال های قابل یاد آوری آن ها شامل چاقو، قاشق پنجه، قلم، فیچی، پیچ تاب، چوپ و اسباب بازی به خصوص تفنگچه های پلاستیکی که دارای گلوله می باشند هستند (۴). بناء لازم است تا که در راستای کاهش و پیش از گیری از پاره گی قرنیه در سطوح مختلف جامعه در این بخش آگاهی دهی صورت گیرد (۷۲). از نظر جنسیت مردان تقریباً سه برابر زنان به پاره گی قرنیه مواجه می شوند که فیصدی وقوع مرض به ترتیب (۷۷،۴۳٪) و (۲۲،۵۷٪) می باشد. برای ارزیابی خوب تر موضوع ما در این مطالعه روی وسایل و آلات که سبب پاره گی قرنیه در مریضان شده بودند؛ نیز تحقیق نمودیم. نتیجه ای بدست آمده نشان می دهد که بدترین سبب coreneal laceration را وسایل خانگی (۶۶،۴۶٪) تشکیل می دهد که آن وسایل در بالا یاد آوری گردید. به درجه ای دوم عامل پاره گی قرنیه چوپ با فیصدی (۲۱٪) می باشد (۹).

از نظر طرف مأووف؛ چشم راست نظر به چشم چپ بدتر به پاره گی قرنیه در گیر شده است. فیصدی در گیری چشم راست و چپ به ترتیب (۵۷،۳۱٪) و (۴۰،۲۵٪) می باشد. به لحاظ زمان مراجعه ای مریضان به شفاخانه در یافت شده که اکثریت مریضان در بیست و چهار ساعت دوم در شفاخانه برای تشخیص و تداوی مراجعه کرده اند، (۸۰،۴۸٪). متأسفانه تنها ۵ مریض که ۳،۰۵٪ واقعات را تشکیل می دهند؛ در بیست چهار ساعت اول بعد از ترضیض در شفاخانه مراجعه کرده اند (۱۱ و ۱۰).

اختلالات مترافقه ای پاره گی های قرنیه که در این تحقیق دریافت شده و هم خوانی خوب با تحقیقات در کشور های دگر نیز دارند؛ شامل پروپس عنیبه (۶۸،۲۹٪)، کترکت (۴۶٪)، خون ریزی ذجاجیه (۱۷،۶۸٪)، هایفیما (۱۳٪) و جدا شده گی شبکیه (۲٪) می باشد (۸). با توجه به نتایج بدست

آمده پاره گی قرنیه یک بخش عمده ای واقعات عاجل چشم را تشکیل داده و تأثیر مستقیم بالای بینای مریضان دارد. به همین دلیل ضروری است که برای تشخیص، تداوی و نتیجه ای بهتر تداوی از نظر بینای و کاهش اختلالات کور کننده در بخش عاجل شفاخانه یک بخش خاص و کادر های مسلکی موجود باشد.

References

- 1- Jatoi, S.M., Clinical Ophthalmology Text & Atlas (Jatoi Eye). Sixth Edition ed. 2018.
- 2- Nema, H.V., Manual of Ophthalmology: Clinical Diagnosis and Treatment of Eye Disease. 1 ed. Vol. 1. 2015: CBS Publishers & Distributors Pvt Ltd, India; First Edition (January 30, 2016).
- 3- Salmon, J.F., Kanski's Clinical Ophthalmology. 9th Edition ed. 2019: Elsevier.
- 4- Louis B. Cantor, C.J.R., External Disease and Cornea. 2018-2019: American Academy of Ophthalmology.
- 5- Glasspool, M., Problems in Ophthalmology. Vol. 6. 2010: Springer Dordrecht.
- 6- K.E. Monsudi., V.O., E.S. Sak., , Trauma of the eyes. IOVS. Vol. 11-34. 2018.
- 7- Ph.d. Jackson, T.L., Sir Khaw, Peng T. , Moorfields Manual of Ophthalmology. 2 ed. 2014: JP Medical Ltd; 2nd edition (1 Oct. 2014).
- 8- Eslami, I., et al., The epidemiological investigation of traumatic corneal laceration in the Resalat Hospital, Shahrekord. Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences, 1999. 1(2): p. 39-43.
- 9- Paul Riordan-Eva, J.A., Vaughan & Asbury's General Ophthalmology, 19th Edition. 19 ed. 2008: McGraw Hill / Medical.
- 10- Cassel, G.H., J.B. Jeffers, and E.A. Jaeger, Wills Eye Hospital Traumatic Hyphema Study. Ophthalmic Surg, 1985. 16(7): p. 441-3.
- 11- Alastair K. O. Denniston, P.I.M., Oxford Handbook of Ophthalmology (Oxford Medical Handbooks). 4 ed. 2008: Oxford University Press.