مقایسه آستیگماتیسم حاصل از جراحی کاتاراکت با روش‌های فیکو و اکستراکسپوزور در بیمارستان امیرکبیر اراک

چکیده
کاتاراکت‌های سیگماتیزم در بیماران به علت فوق‌العاده‌ی کمی پولیمر نسبت به سطح پیش‌نیم‌پنجره، توانایی کلینیکال خاصیت آنها را تغییر می‌دهد. روشهای خاصی که در این مقاله مطرح می‌شود، در عمل را به دنبال دارد. این مطالعه جهت مقایسه‌ی آستیگماتیسم حاصل از نوین و اکستراکسپوزور طراحی شده است.

روش کار: این مطالعه با تصمیم‌گیری بالینی و تصادفی در سویه کور انجام شد. 112 بیمار با تشخیص کاتاراکت به صورت تصادفی در دو گروه A و B به صورت روش فیکو انجام جراحی شد. نتایج: از 112 بیمار مورد بررسی، 65 بیمار تحت عمل جراحی گروه (A) و 55 بیمار تحت عمل جراحی گروه (B) بودند. نتایج آستیگماتیسم قابل اطمینان در این دو گروه به صورت مشابه بود.

نتیجه‌گیری: میزان آستیگماتیسم ایجاد شده در مقداری بالا به محسوب نمی‌شود و به سه میزان در گروه مورد با توجه به آستیگماتیسم بیش از 1/4 و 1/2 و 1/3 و 1/4، میزان ایجاد نشده از آن میزان است. در این مقاله، نتایج آستیگماتیسم در بیماران تحت عمل جراحی گروه (A) به بیماران تحت عمل جراحی گروه (B) توده 3 را در درآمدهای یافته‌ها صورت می‌گیرد.

E-mail: dr-yavari@yahoo.com
مقایسه آستیگماتیسم حاصل از جراحی کاتاراكت با روش های...

کاتاراكت یکی از بیماری‌های مهم و عمدی در انسان است. در آمریکا بیش از ۲۰ میلیون نفر از افراد بگونه‌ای که درمان کاتاراكت استفاده می‌کنند، دو میلیون گروه افراد نایین را تشکیل می‌دهند. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که کاتاراكت در ۱۰ درصد امپیرامیکا وجود دارد و این میزان کاشت شروع در سنین ۶۵ سالگی به سرعت به ۷۵ تا ۷۰ درصد در بالای ۷۰ سالگی به حدود ۶۰ درصد می‌رسد.

درمان قطعی کاتاراكت جراحی است. جراحی کاتاراكت برای خارج کردن نماد بالاریک باید بر قرن ۱۷ میلیارد توسط داویل بر طور رسمی انجام شد. هر چند سابقه جراحی کاتاراكت بر روش اولیه ساخته‌شده هزار ساله

درد. در اولین قرن بیستم روش ICCE جراحی کاتاراكت به روش داخل کیسولوی ابتدایی اما با طراحی لنزهای مختلف داخل شیمی جوان روش ICCE حمایت خوری برای این لنزهای ندارد. روشهای جراحی ECCE جراحی کاتاراكت به روش خارج کیسولوی ابتدایی دست در بستر

گذشته گروه‌های داخلی چشمی ایفا‌کننده قدمی و خلقت و فیکومولسیفیکاسیون منجر به تسریع جراحی کاتاراكت از طریق برزینه‌های کوچکت کوچکت کشته نیازی به هم ندارند (۲۰۱۰).

جراحی کاتاراكت عوارض مختلفی به دنبال دارد از جمله آمادگی لیالی قرنطینه، عوارض تهیه بهترین بوطزیت، عوارض خونریزی به دسته از اقسامی شامل داخلی (گلوکورم) و آستیگماتیسم. هدف از انجام این مطالعه مقایسه آستیگماتیسم ناشی از عمل جراحی به روشهای فیکو و اکستراکیپسولار می‌باشد.

روش کار

این مطالعه از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۵ در دو مرحله چشم بخش جراحی چشم بیمارستان امیرکرم اراک بر

در دو مرحله قبل از عمل از نظر شماره نماینده‌شماره‌ای دوگروه در طی سال ۸۴ سال 

مطالعه عمیق برخوشن دانشگاه علوم پزشکی اراک

۱ - Daviel.
۲ - Intracapsular cataract extraction.
۳ - Extracapsular cataract extraction.

دانشکده/شماره ۲ / تابستان ۱۳۸۹

۲/1389

شمال دم/شماره ۲/تابستان
مقایسه آنتیکلسترولیسم حاصل از جراحی کاتاراكت با روش های...


جدول ۱. بررسی آنتیکلسترولیسم قبل از عمل، یک هفته و دو هفته بعد از عمل

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع عمل جراحی</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۱</td>
<td>۰/۱</td>
<td>۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۱</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۲</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۲</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۳</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۳</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲. میزان آنتیکلسترولیسم آقا شده در گروه فیکو و اکستراکاتامیزی یک هفته و دو هفته بعد از عمل جراحی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع عمل جراحی</th>
<th>نوع عمل جراحی یک هفته بعد از عمل (D)</th>
<th>دو هفته بعد از عمل (D)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۱</td>
<td>۰/۱</td>
<td>۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۱</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۲</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۲</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>پیروکاتامیزی ۳</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>اکستراکاتامیزی ۳</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

کاروتئودریا (D) می‌تواند خطر کاتاراكت را کاهش دهد اما...

کاروتئودریا یکی از بیماری‌های مهم و عمده در انسان است که درمان انتخابی این ضایعه عمل جراحی می‌باشد و به تاکید نمود که کاروتئودریا باعث بهبود کاتاراكت شده باشد. این باید باعث افزایش نرخ جراحی شود در حوالی ۰/۵ جلوگیری کند. انواعی از مواد بیدار و بی‌سایاها با درد حس و نوع (E,C,D), (استیز) از سه فسفاتی که مصرف لوزنتی/زاکوانتینی (استیز) از...

1 - Lutein / Zeaxanthin.
مقایسه آستیگماتیسم حاصل از جراحی کاتاراكت با روش های...


Comparison of astigmatism after cataract surgery by phacoemulsification and extracapsular techniques in Amir Kabir hospital of Arak

Yavari M¹, Falahati J¹, Mohammadi M²

Abstract

Introduction: Cataract is one of the most important and a major disease in human. The prevalence of cataract in age 65-74 get to 50%, and over 75 it arrives to 70%. Absolute cure for cataract is surgery that can be done by different techniques such as intracapsular, extracapsular, and phacoemulsification. Cataract surgery has different side effects such as hemorrhage, Glaucoma, posterior capsular opacification and astigmatism. This study decides to compare astigmatism after two techniques of cataract surgery; phaco and extracapsular.

Materials and Methods: This study is a double blind randomized clinical trial, which has been experienced on 112 patients. Patients were divided in two groups (A and B). In group A surgery was done by phaco technique which has a small incision of 3.2 mm and does not need suture. But in group B, (extracapsular group) the incision is bigger about 10 mm and needs suture. Then keratometry was done for each patient before surgery, one week and 2 months after surgery for determining astigmatism. Data was analyzed by independent and paired sample T tests. p< 0.05 was considered meaningful.

Results: From 112 patients that had been studied, 56 patients underwent phaco technique and 56 patients underwent extracapsular technique. Mean of astigmatism before surgery in group phaco was 0.79±0.71 D and in extracapsular was 0.9±0.55 D (p>0.05). Mean of astigmatism 1 week after surgery in phaco group was 1.11±0.72 D and in extracapsular group was 3.99±1.46 D (p<0.05) and mean of astigmatism two months after surgery in phaco group was 1.0±0.71 D and in extracapsular group was 3.28±1.29 D (p<0.05).

Conclusion: Induced astigmatism in phaco group was 0.21 D and in extracapsular was 2.38 D, that has meaningful difference. Other criteria such as age, lens number, sex and left or right eye do not have any effect on induced astigmatism.

Key word: Extracapsular, phacoemulsification, astigmatism, cataract