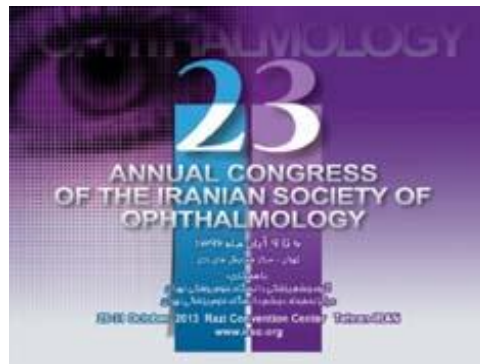




خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

مرداد ماه ۱۳۹۲ - سال اول - شماره سوم



مطالعات جدید

- [نتایج دو ساله نشان می دهد، CXL پیشرفت اکتازیا را متوقف می کند](#)
- [تأثیر تامپوناد به موقع هوا در جدا شدن Descemet بعد از جراحی کاتاراکت](#)
- [Aqueous flare پیش گویی کننده مناسبی از CME بعد از عمل کاتاراکت است](#)
- [LRI با فمتوسکند، آستیگماتیسم و حدت بینایی را بهبود می بخشد.](#)
- [تکنیک جدید cross-linking برای قرنیه های نازک، از لنزهای تماسی استفاده می کند.](#)
- [Small-aperture corneal inlay حدت بینایی نزدیک در پیرچشمی، بعد از لیزیک را بهبود می بخشد](#)
- [Cross-linking می تواند در درمان کراتوکونوس در محدوده سنی ۱۸-۳۹ سال بهترین نتیجه را داشته باشد.](#)
- [لیزر فمتوسکند قبل از درمان زمان موثر فیکو را کاهش می دهد](#)
- [خارج کردن لنتیکول با فمتوسکند، آستیگماتیسم و نزدیک بینی را اصلاح می کند.](#)
- [بافت برش داده شده، دهنده قرنیه می تواند تا یک هفته قبل از DMEK و DALK ذخیره شود.](#)

- [hydrodissection](#) یا تریپان بلو، PCO را کاهش می دهد.
- جراحی موفق کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند در اولین عمل های انجام شده روی کودکان
- نتایج فاز ۳ trial نشان می دهد داروهای [Insite](#) قادرند به طور کامل بلفاریت را رفع کنند.
- فیکو با PC IOL عوارض کمی در چشمان مبتلا به یووئیت قدامی ثانویه ایجاد می کند..
- کاهش التهاب چشمی حین عمل جراحی کاتاراکت

اخبار

- [فراخوان مقاله انجمن چشم عمان](#)
- [نوارتیس ۵٪ کاهش در درآمد خالص ۳ ماهه گزارش می کند.](#)

کنگره های آتی

- [۶-۲ شهریور، کانادا تورنتو، ASRS](#)
- [۱۶-۱۹ شهریور، یونان، EVRS, Rhodes](#)
- [۱۰-۱۳ مهر، لس آنجلس، The Retina Society](#)
- [۱۰-۱۳ مهر، هامبورگ، Euretina](#)

محصولات جدید

[Cassini Color LED Corneal Topography](#)

[RTVue-100 Fourier-Domain Optical Coherence Tomography \(OCT\)](#)

[Ambio5 \(1.5 x 2 cm.\) Amniotic Membrane Graft](#)

[Wet-Field® Osher ThermoDot™ Marker](#)

[Tutoplast Whole Sclera](#)

[OCULUS PARK 1](#)

[SPECTRALIS® OCT](#)

نتایج دو سال نشان می دهد، CXL پیشرفت اکتازی را متوقف می کند

این بررسی گذشته نگر، نتایج ۲۶ بیمار (۲۶ چشم) با اکتازی بعد از عمل لیزیک یا PRK را گزارش می کند. بررسی میانگین ۲۵ ماهه نتایج نشان می داد CXL هم اکتازی را متوقف می کند و هم CDVA و Kmax را متوقف می کند یا بهبود می بخشد. علاوه بر این، چهار شاخص توپوگرافی، منظم تر شدن قرنیه را نشان می دهد. Ophthalmology, July 2013.

تأثیر تامپوناد به موقع هوا در جدا شدن Descemet بعد از جراحی کاتاراکت

این مطالعه گذشته نگر، شامل ۴۴ بیماری است که تزریق گاز اتاق قدامی با هوا، یا 14% isoexpansile perfluoropropane (C3F8) انجام داده اند. آنها دریافتند که نتایج عملکردی و آناتومیک descemetopexy با هوا بهتر از C3F8 بود زیرا با کاهش وقوع papillary block همراه بود. اما، افت دید نهایی در بیمارانی که کاتاراکت شدیدتر داشتند یا جراحی کاتاراکت با برش کوچک داشتند یا مداخله دیرتر بعد از عمل انجام شده بود شایع تر بود. Ophthalmology, July 2013.

Aqueous flare پیش گویی کننده مناسبی از CME بعد از عمل کاتاراکت است

این مطالعه آینده نگر، شامل نتایج ۳۰ بیمار مبتلا به ادم سیتوئید ماکولار بالینی یک طرفه می باشد، که با، چشمان فیکیک و سودوفیکیک بدون CME مقایسه شده است. بیماران مبتلا به CME مقدار flare بالاتری نسبت به بیماران سودوفیکیک بدون CME در طول و بعد از اولین ماه جراحی داشتند (هر دو $P < 0.0001$). علاوه بر این، آنها تأیید کردند که مقدار flare در دوره پس از عمل بالا بود و پس از آن کاهش یافت. با این حال، مقدار flare در چشمان CME از همیشه بالاتر بود. آنها پیشنهاد کردند که کنترل التهاب بعد از عمل از طریق تکنیک های جراحی آتروماتیک و داروهای قبل یا بعد از عمل می تواند کلیدی برای درمان یا جلوگیری کردن از CME باشد. British Journal of Ophthalmology, July 2013.

تکنیک جدید cross-linking برای قرنیه های نازک، از لنزهای تماسی استفاده می کند

CHENNAL. هند، تکنیک جدید، cross-linking با لنزهای تماسی یا CACXL نامیده می شود. با توجه به گفته های جراحی که تکنیک مذکور را ابداع کرده است، cross-linking در قرنیه های نازک نتایج اولیه خوبی داشته است. Soosan Jacob, MS, FRCS, DNB

جراحی موفق کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند در اولین عمل های انجام شده روی کودکان

با توجه به گفته های یک جراح، جراحی کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند در مورد کودکان نشان می دهد که این تکنولوژی پتانسیل زیادی در بیماران جوان دارد

کاهش التهاب چشمی حین عمل جراحی کاتاراکت

پیشرفت در داروشناسی به جراحان چشم این امکان را می دهد تا بروز التهاب بعد از جراحی چشم را کاهش دهند. با این وجود، التهاب هنوز هم رایج است. چشم پزشکان باید تمام شواهد مبتنی بر داده ها درباره NSAID و درمان کورتیکواستروئید به همان خوبی درمان های در حال ظهور را بررسی کنند، بنابراین آنها می توانند این اطلاعات را برای تمرین و ارائه مراقبت قبل و بعد از عمل بیماران برای پیشگیری از التهاب بکار گیرند. این فعالیت دید با ارزشی را در مدیریت و درمان التهاب چشمی در جریان جراحی کاتاراکت فراهم می کند...

فراخوان مقاله انجمن چشم عمان

مهلت ارسال خلاصه مقالات برای انجمن بین المللی چشم پزشکی عمان ۱۰ شهریور ۱۳۹۲ است. این کنفرانس در تاریخ ۲۱ الی ۲۳ آذرماه در هتل Al Bustan Palace در Muscat عمان با همکاری انجمن چشم پزشکی آلمان برگزار خواهد شد. ارسال خلاصه به eyeoos@gmail یا info@oos2013.cm اطلاعات بیشتر در وب سایت کنفرانس در دسترس است.

انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران
گردآوری : دکتر سید حسام هاشمیان
h-hashemian@tums.ac.ir

انجمن چشم پزشکی ایران
آدرس: تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به خیابان فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳، طبقه اول
www.irso.org :تلفن: ۰۶۱۹۰۶۱-۶۶۹۱۹۰۶۱ فاکس: ۰۴۲۴۰۴-۶۶۹۴۲۴۰۴

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.