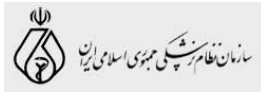




# خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

خردادماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره دوازدهم



- [Holladay Automated Contrast Sensivity System™ \(HACSS\)](#)
- [پنل FDA Kamra را با یک سری از ملاحظات تصویب کرد](#)
- [cross-linking تسریع شده روند حدت بینایی و توپوگرافی قرنیه را بهبود می بخشد](#)
- [نقش چشم پزشکی در برنامه های دانشجویان دانشکده پزشکی کم رنگ شده است](#)
- [فعالتهای فیزیکی باعث حفاظت از بینایی می شوند](#)
- [مقایسه Donor insertion device با Sheets glide در DSEK](#)
- [مدل CXL می تواند آستیگماتیسم را درمان کند](#)
- [ARK-530A Autorefractor/keratometer](#)
- [SMILE نزدیک بینی اسفریکال را تصحیح می کند](#)
- [Keratograph 5M Topographer](#)
- [Tutoplast Fascia Lata \(0.2 x 20 cm\)](#)
- [شیوع آستیگماتیسم در مناطق روستایی ایران](#)
- [جراحی کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند برای آموزش مطمئن تر است](#)
- [میزان عود مجدد OSSN\(ocular surface squamous neoplasia\) با درمان جراحی و دارویی مشابه است](#)
- [آسپیراسیون پارس پلانا نیدل، سندرم چشم rock-hard حین عمل را برطرف می سازد](#)
- [تریامسینولون داخل چشمی یک جایگزین در جراحی کاتاراکت \(ارثی\)](#)
- [ARK cornea 500 Auto-Kerato-Refractometer -Topographer](#)
- [iVue Spectral-Domain OCT](#)
- [Toric IOL و astigmatic keratotomy به طور مشابهی در اصلاح آستیگماتیسم موثرند](#)
- [استفاده از تریامسینولون در ویتراکتومی قدامی در طول جراحی ایمن تر است](#)
- [مطالعات صورت گرفته نشان می دهد، بافت اهدایی قرنیه که به طور معمول کنار گذاشته می شود می تواند برای پیوند مناسب باشد.](#)
- [CA-200F Corneal Analyzer](#)
- [Specular Microscope CEM-530](#)
- [Mackool™ Cataract Support System](#)
- [تکنولوژی: اصلاح پیر چشمی با دارو](#)
- [Bausch + Lomb و Cirle تکنولوژی جدید 3-D برای جراحی کاتاراکت را معرفی کردند](#)
- [CXL می تواند کراتیت میکروبی را درمان کند](#)
- [به نظر می رسد جراحی Alternative surface ablation \(ablation سطح جایگزین\) مشابه PRK باشد](#)
- [Femtosecond Laser Studied For Use In Deep Anterior Lamellar Dissectio](#)

- [Leica Microsystems و TrueVision 3D با استفاده از ترکیب راهنمای کامپیوتر به همراه میکروسکوپ های چشمی.](#)
- [Tutoplast Pericardium \(6 x12cm\)](#)
- [نتایج سه سال بررسی: آزمایش کنترل شده Corneal Collagen Cross-Linking در پیشرفت کراتوکونوس \(RCT\).](#)
- [نتایج مطالعات صورت گرفته در اسپانیا: شیوع Conjunctival Shrinkage و ارتباط آن با خشکی چشم](#)
- [ارتباط هیدروکسی ویتامین D سرم با نزدیک بینی در نوجوانان کره ای](#)
- [تأثیر ربامیتید در کراتوکونژکتیو لیمبیک](#)
- [رژیم غذایی مدیترانه بیماری خشکی چشم را بهبود نمی بخشد](#)
- [پژوهش ها نشان می دهد که باکتریها مدت زمان طولانی در محلول های شستشوی لنزهای تماسی باقی می مانند.](#)
- [Optimis II Yag Laser](#)
- [Ri-scopeRetinoscope](#)
- [عوامل خطر برای IOP بعد از جراحی کاتاراکت](#)
- [Oculus ImageCam® 2 Digital Slit Lamp Camera](#)
- [Axis Nano: Ultrasound Biometer A-Scan & IOL Calculation](#)

## محصولات جدید



[Holladay Automated Contrast Sensitivity System™ \(HACSS\)](#)

SMILE نزدیک بینی اسفریکال را تصحیح می کند



[ARK-530A Autorefractor/Keratometer](#)



[Keratograph 5M Topographer](#)



Tutoplast Fascia Lata (0.2 x 20 cm.)



AKR Cornea 500 Auto-Kerato-Refractometer-Topographer



iVue Spectral-Domain OCT



CA-200F Corneal Analyzer



Specular Microscope CEM-530



Mackool™ Cataract Support System

### **Femtosecond Laser Studied For Use In Deep Anterior Lamellar Dissection**

با استفاده از ترکیب راهنمای کامپیوتر به همراه میکروسکوپ های چشمی. TrueVision 3D و Leica Microsystems



Tutoplast Pericardium (6 x 12 cm.)



optimis 2

### Optimis II Yag Laser



### Ri-scope® Retinoscope



### OCULUS ImageCam® 2 Digital Slit Lamp Camera



Axis Nano.

### Axis Nano: Ultrasound Biometer A-Scan & IOL Calculation

## پنل FDA Kamra را با یک سری از ملاحظات تصویب کرد

پنل تجهیزات چشم پزشکی FDA از کمیته مشورتی تجهیزات پزشکی، Kamra inlay را تأیید کرد. Kamra inlay برای ارتقاء دید میانی و نزدیک در بیماران پیرچشمی است.

## cross-linking تسریع شده روند حدت بینایی و توپوگرافی قرنیه را بهبود می بخشد

با توجه به مطالعات صورت گرفته: cross-linking تسریع شده نتایج مشابه با cross-linking معمولی دارد اما به طور قابل توجهی، زمان در معرض قرار گرفتن قرنیه به عفونت کاهش می یابد

## نقش چشم پزشکی در برنامه های دانشجویان دانشکده پزشکی کم رنگ شده است

محققان به بررسی ۱۳۵ موسسه عضو AUPO به همراه ۳۰ دانشکده پزشکی در ایالات متحده آمریکا و مدارس پزشکی غیر AUPO پرداختند تا وضعیت نظام آموزشی دانشجویان پزشکی در آمریکا و کانادا را بسنجند. آنها به این نتیجه رسیدند که نقش چشم پزشکی در برنامه های دانشکده پزشکی در ۴ دهه اخیر کم رنگ شده است. ایجاد مجدد مکانی برای چشم پزشکی در این شرایط برای بهبود مراقبت اولیه بیماران و شرایط کاری بسیار مهم است. آنها توصیه کردند که مسائل اداری و استاندارد برنامه های درسی بیشتر مد نظر قرار داده شود.

## فعالتهای فیزیکی باعث حفاظت از بینایی می شوند

در مرکز مطالعاتی Beaver Dam Eye به ارزیابی رابطه بین انتخاب نوع سبک زندگی و تغییرات و بروز اختلال بینایی در طول ۲۰ سال پرداختند. با در نظر گرفتن سن، درآمد و شدت AMD، سبک زندگی بی حرکت و سبک زندگی فعال را با هم مقایسه کردند که زندگی فعال با کاهش تقریبی ۶۰٪ اختلال بینایی همراه بود. کسانی که گاهی از نوشیدنی استفاده می کردند در معرض خطر کمتری در مقایسه با افرادی که نوشیدنی مصرف نمی کردند قرار داشتند و افراد سیگاری بیشتر در معرض خطر قرار داشتند.

## مقایسه Donor insertion device با Sheets glide در DSEK

در این مقاله : نتایج (DSAEK) Descemet stripping automated endothelial keratoplasty با استفاده از دستگاه EndoGlide donor insertion را با تکنیک Sheets glide طی سه سال مقایسه کرد. به طور کلی، از دست رفتن سلول های اندوتلیال در گروه EndoGlide به طور قابل توجهی پایین تر بود؛ در یک سال اول ( $P < .001$ )، سال دوم ( $P = .001$ ) و در سال سوم ( $P = .015$ ) بود. دوام پیوند در گروه EndoGlide در طی سه سال بیشتر بود ( $\log\text{-rank } P \text{ value} = .005$ ). به علاوه، چشمهای آسیایی با فوکس دیستروفی اندوتلیال سلول های کمتری از دست دادند و چشمهای کراتوپاتی pseudophakic bullous پیوند بهتری داشتند.

## مدل CXL می تواند آستیگماتیسم را درمان کند

محققان با استفاده از تصاویر سه بعدی قرنیه از بیماران الگوهای درمانی در مدلها را شبیه سازی کردند. محدوده آستیگماتیسم قبل از درمان بین ۱،۲۲ تا D ۳،۹۲ است و شامل الگوهای منظم و نامنظم آستیگماتیسم می باشد. آنها به صورت بالینی دریافتند که کاهش معنی داری در آستیگماتیسم با CXL امکان پذیر است.

## تأثیر CXL و corneal ring segment در اکتازیا بعد از لیزیک

در این مقاله، نتایج بلند مدت در ۱۶ چشم که توسط لیزر فمتوسکند با تکنیک intrastromal corneal ring segment implantation درمان شده اند و در همان روز CXL را نیز انجام داده اند را نشان می دهد علاوه بر توقف اکتازیا؛ حدت بینایی ( $P < .001$ )، رفرکشن ( $P < .001$ ) و کراتومتري ( $P < .001$ ) به طور قابل توجهی در عرض ۴۳ ماه بهبود یافت و هیچ عارضه جدی مشاهده نشد.

## شیوع آستیگماتیسم در مناطق روستایی ایران

پژوهشگران کلینیک های سیار چشم را به مناطق روستایی شمال شرق ایران بردند تا تحقیقات لازم در زمینه آستیگماتیسم را در بین جمعیت روستایی انجام دهند. در مجموع، شیوع آستیگماتیسم ۳۲،۲٪ بود که این شیوع با افزایش سن مرتبط بود و آستیگماتیسم در افراد مسن بیشتر بود. میانگین شماره آستیگماتیسم ۰،۷۳ بود که مانند نمودار خطی با افزایش سن افزایش پیدا می کرد. پژوهشگران برای پژوهش های بیشتر در این زمینه فاکتورهایی مانند ژنتیک و عوامل محیطی را نیز مد نظر قرار دادند و نشان می داد که عوامل شغلی در روستا به صورت معنی داری باعث افزایش شیوع آستیگماتیسم می شود.

## جراحی کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند برای آموزش مطمئن تر است

جراحی کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند به اندازه فیکو ایمن است

## میزان عود مجدد OSSN(ocular surface squamous neoplasia) با درمان جراحی و دارویی مشابه است

این مقاله مطالعاتی شامل ۹۸ بیمار مبتلا به OSSN چشمی می باشد که ۴۹ نفر آنها با اینترفرون ( $\alpha 2b$  IFN) درمان شدند و ۴۹ نفر دیگر با جراحی. در سال اول میزان عود مجدد در گروه جراحی ۵٪ بود در مقابل گروه IFN $\alpha 2b$  که ۳٪ بود. ( $P = 0.80$ ) محل غیر لیمبال یک عامل خطر برای عود مجدد در هر دو گروه بود و عوارض جانبی در بیماران که با موفقیت درمان شده بودند در هر دو گروه یکسان بود. دو نفر از بیماران در گروه IFN $\alpha 2b$  به دلیل عدم تحمل مصرف دارو از گروه حذف شدند

## آسپیراسیون پارس پلانا نیدل، سندرم چشم rock-hard حین عمل را برطرف می سازد

این بررسی گذشته نگر شامل ۶ بیمار بود که آسپیراسیون پارس پلانا retroflecticular داشتند تا سندرم rock-hard حین عمل را مدیریت کند. این سندرم با عمق کم اتاق قدامی در حین عمل مشخص می شود و باعث افزایش فشار داخل چشم البته بدون خونریزی کورویئید حین عمل فیکو می شود. در همه موارد عمق اتاق قدامی و IOP بلافاصله پس از آسپیراسون نیدل طبیعی می شود

## تریامسینولون داخل چشمی یک جایگزین در جراحی کاتاراکت (ارثی)

پژوهشگران نتایج جراحی کاتاراکت (ارثی) با استفاده از تریامسینولون داخل چشمی حین عمل و شربت خوراکی پردنیزولون بعد از عمل برای بهبود التهاب مقایسه کردند. این پژوهش شامل ۶۰ کودک زیر ۲ سال و در دو گروه بود (به صورت راندوم) برای یکی از دو گروه تریامسینولون استوناید 1.2 mg/0.03 mL و برای گروه دیگر شربت پردنیزولون به مدت ۱۵ روز بعد از عمل استفاده شد و التهاب آنها طی دو هفته به تدریج کاسته شد. بعد از ۱۲ ماه تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر میانگین IOP، ضخامت قرنیه مرکزی و ذخایر سلولی یا synechiae خلفی وجود نداشت. هیچ چشمی نیاز به جراحی دیگری نداشت.

## Toric IOL و astigmatic keratotomy به طور مشابهی در اصلاح آستیگماتیسم موثرند

پژوهشگران به صورت راندوم ۳۴ بیمار مبتلا به کاتاراکت و آستیگماتیسم (1.25 to 3 D) را انتخاب کردند و آنها را به دو گروه تقسیم کردند، کاشت Toric IOL به همراه کراتوتومی ۳۰ درجه در محدوده 7.0 mm بینایی. در هیچ زمانی تفاوتی بین دو گروه از نظر UDVA یا CDVA نبود. آستیگماتیسم باقیمانده در طی سه ماه در گروه Toric IOL ،  $0.44 \pm 1.89 @ 160$  بود و در گروه کراتوتومی  $0.77 \pm 1.92 @ 174$  بود (P=0.61). تمام چشمها در گروه Toric IOL و ۱۴ چشم در گروه کراتوتومی (۸۴٪) کمتر از یک دیوپتر آستیگماتیسم باقیمانده داشتند.

## استفاده از تریامسینولون در ویتراکتومی قدامی در طول جراحی ایمن تر است

این مقاله نتایج بلند مدت استفاده از تریامسینولون استوناید در ویتراکتومی قدامی در طول جراحی کاتاراکت با vitreous loss را گزارش می کند. در طول ۲۱ ماه تمام ۱۵ بیمار CDVA آنها بهبود یافت (بین 20/40 و 20/20) به استثنای یک بیمار که اسکار ماکولار (میانگین IOP ،  $15.3 \pm 2.4$  mm Hg) داشت و هیچ یک از موارد زیر وجود نداشت: لایه ویتره باقیمانده در اتاق قدامی، واکنش التهابی، کریستال تریامسینولون استوناید، جداسدگی شبکیه، جداسدگی شبکیه و یا ادم ماکولار pseudophakic cystoid.

مطالعات صورت گرفته نشان می دهد، بافت اهدایی قرنیه که به طور معمول کنار گذاشته می شود می تواند برای پیوند مناسب باشد.

## تکنولوژی: اصلاح پیر چشمی با دارو

قطره چشمی که اندازه پوپیل را کوچک می کند و تغییر در تطابق نمی دهد می تواند باعث اصلاح پیرچشمی بدون عمل جراحی شود. در یک سمپوزیوم تکنولوژیهای جدید در نشست سالانه ASCRS در بوستون دکتر Terry Kim و دکتر Steve Dell این محصول را معرفی کردند که به نام Liquid Reading Eye Drop و Vision می باشد.

Bausch + Lomb و Cirle تکنولوژی جدید 3-D برای جراحی کاتاراکت را معرفی کردند

در نشست ASCRS, Bausch + Lomb اعلام کرد که مجوز تولید تکنولوژی جدید سه بعدی خود را دارد که Circle Surgical Navigation System نامیده می شود. Bausch + Lomb با تولید تحت لیسانس circle موافقت کرد

### CXL می تواند کراتیت میکروبی را درمان کند

این مطالعه شامل ۱۵ چشم با کراتیت میکروبی سطحی (غیر قابل درمان) می باشد. کشت تمام موارد مثبت بود و پس از دو هفته استفاده از آتروپین موضعی، آنتی باکتریال و ضد قارچ و عدم پاسخ تحت درمان UVX قرار گرفتند. ۶ نفر از ۹ بیمار با کراتیت باکتریایی و ۳ نفر از ۶ بیمار با کراتیت قارچی بود که مشکل آنها با درمان توسط CXL برطرف شد. زمان متوسط برای بهبود اپیتلیال ۲۱,۳ روز و برای برطرف کردن infiltrate قرنیه ۳۳,۴۴ روز بود. بیماران مبتلا به کراتیت استرومال عمیق یا پلاک اندوتلیال به درمان پاسخ ندادند.

### به نظر می رسد جراحی Alternative surface ablation (سطح جایگزین) مشابه PRK باشد

این پژوهش یکی از بزرگترین مطالعات آینده نگر می باشد که به طور مستقیم PRK را با PRK به همراه میتومایسین C و LASEK در افراد نظامی با متوسط نزدیک بینی بالا مقایسه کرده است. با وجودی که تفاوت های کمی در دوره زمانی مشخص یافت شد، یک سال پس از جراحی نتایج فرکتیو در سه روش جراحی به یک اندازه مناسب بود. MMC-PRK بعضی از مزیت ها را در به حداقل رساندن تاری دید و شفاف نگه داشتن قرنیه پس از عمل را داراست. LASEK با بهبود اپیتلیال و بهبود بینایی کمتری پس از عمل همراه بود اما عملکرد بهتر در حروف کوچک و کنتراست کم در طول زمان مشاهده شد.

### نتایج سه سال بررسی: آزمایش کنترل شده Corneal Collagen Cross-Linking در پیشرفت کراتوکونوس (RCT).

### نتایج مطالعات صورت گرفته در اسپانیا: شیوع Conjunctival Shrinkage و ارتباط آن با خشکی چشم

### ارتباط هیدروکسی ویتامین D سرم با نزدیک بینی در نوجوانان کره ای

### تأثیر ربامیتید در کراتوکونژکتیو لیمبیک

این بررسی گذشته نگر روی ۳۳ چشم انجام شد، این ۲۲ بیمار مبتلا به بیماری چشم ناشی از تیروئید و کراتوکونژکتیو لیمبیک بودند و تحت درمان با ربامیتید موضعی قرار داشتند. در عرض ۴ هفته؛ ۸۴,۴٪ بهبود کامل را نشان می داد. ۱۵,۲٪ باقیمانده بهبود قابل ملاحظه ای داشتند اما با استفاده از تست رنگ آمیزی رزبنگال و فلورسئین نقاطی از درگیری در نزدیک لیمبوس قرنیه وجود داشت. انقباض پلک بالایی در بیمارانی که کراتوکونژکتیویت آنها (در عرض ۴ هفته) باقیمانده بود به طور معنی داری بیشتر بود ( $P = .021$ ).

### رژیم غذایی مدیترانه بیماری خشکی چشم را بهبود نمی بخشد

پژوهشگران تأثیر الگوی غذایی مدیترانه و سطح ویتامین D در سندروم خشکی چشم را بررسی کردند. افراد مورد مطالعه شامل ۲۴۷ مرد با میانگین سنی ۶۹ سال و با قرنیه، پلک و کونژر نرمال بودند و این بررسی در کلینیک چشم Veterans Affairs انجام شد. بیماران پرسشنامه مربوط به خشکی چشم و رژیم غذایی را پر کردند و سپس مورد ارزیابی قرار گرفتند. استفاده از رژیم غذایی مدیترانه خطر ابتلا به خشکی چشم را به همراه داشت ( $1.25, P = 0.007$ ) و با افزایش شدت بیماری نیز در ارتباط بود. میزان بالای ویتامین D اما تأثیر مناسبی در خشکی چشم داشت.



پژوهش‌ها نشان می‌دهد که باکتریها مدت زمان طولانی در محلول‌های شستشوی لنزهای تماسی باقی می‌مانند.

### عوامل خطر برای IOP بعد از جراحی کاتاراکت

پژوهشگران به بررسی عوامل خطر افزایش IOP پس از فیکو در یک سری از بیماران مبتلا به گلوکوم و بدون سابقه جراحی گلوکوم پرداختند. این پژوهش شامل ۲۷۱ چشم بود و ۱۷ درصد آنها تجربه افزایش IOP را داشتند به این معنی که IOP بزرگتر از ۵۰ درصد بالاتر از نرمال آنالیز چندگانه نشان می‌داد که بیماران با axial length بزرگتر یعنی بیمارانی که نیاز به داروهای فشار چشمی یا لیزر trabeculoplasty قبل از عمل دارند بیشتر در معرض خطر IOP spike قرار داشتند و باید بعد از عمل با شدت بیشتری تحت درمان IOP با دارو قرار بگیرند.

انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

دکتر سید حسام هاشمیان

[h-hashemian@tums.ac.ir](mailto: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: ۰۶۱ ۹۰۶۱۹۰۶۲-۲ فاکس: ۰۴ ۶۶۹۴۲۴۰۴

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.