



# خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

دی ماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره هفدهم



## مطالعات جدید

- [CenterVue Eidon Confocal Scanner مجوز FDA را دریافت کرد](#)
- [مطالعات نشان می دهد که سلول های بنیادی خود بیمار می تواند کدورت قرنیه را از بین ببرد](#)
- [کاتاراکت به علت Statin ها؟ شیوع بالاتر از گذشته](#)
- [Transepithelial CXL در درمان کراتوکونوس موثر است](#)
- [اسپری Liposomal می تواند استفاده از کانتکت لنزها را آسان کند](#)
- [بعد از PK که reject شده باشد، بهتر است کراتوپلاستی اندوتلیال انجام شود تا اینکه مجددا پیوند زده شود](#)
- [جراحی کاتاراکت چشم دوم کیفیت زندگی و عملکرد بینایی را بهبود می بخشد](#)
- [فاصله کم بین جراحی کاتارکت دو چشم، هزینه مراقبت های بهداشتی را کاهش می دهد](#)
- [به نظر می رسد بارداری سبب تغییرات در سگمان قدامی شود](#)
- [با مطالعات DNA می توان کاتاراکت مادرزادی را تشخیص داد](#)
- [بسیاری از بیماران بعد از جراحی کاتاراکت به درستی از قطره های چشمی استفاده نمی کنند](#)
- [برش قرنیه توسط لیزر فمتوسکند باعث از دست رفتن سلول های بیشتری می شود](#)
- [IOLها در نوزادان آفاکیا با عوارض بعد از عمل بیشتری همراه است](#)
- [دمودکس یک علت شایع بلفاریت](#)
- [فرمول ترجیحی IOL برای بیماران با طول محور نرمال](#)
- [عینکهای گوگل می توانند تاثیر منفی روی دید محیطی داشته باشد](#)

### CenterVue Eidon Confocal Scanner مجوز FDA را دریافت کرد

شرکت CenterVue اعلام کرد که از FDA مجوز دستگاه جدیدش را دریافت کرده است. Eidon اولین دستگاه تمام اتوماتیک imaging رتین است که ترکیبی از اسکن کانفوکال با قابلیت تصویر برداری رنگی می باشد.

### مطالعات نشان می دهد که سلول های بنیادی خود بیمار می تواند کدورت قرنیه را از بین ببرد

درمان کدورت قرنیه که در اثر زخم قرنیه بوجود آمده است می تواند از طریق سلول های بنیادی ( نمونه کوچکی از چشم سالم بیمار گرفته شده) و قرار دادن آن در محل زخم انجام شود. این پژوهش توسط محققان دانشکده پزشکی دانشگاه پیتزبورگ انجام شده است.

### کاتاراکت به علت Statin ها؟ شیوع بالاتر از گذشته

درمان با statin خطر کاتاراکت حادی که نیاز به جراحی داشته باشد را افزایش می دهد. این پژوهش توسط دو گروه مختلف، یکی از کانادا و دیگری از آمریکا صورت گرفته است.

### Transepithelial CXL در درمان کراتوکونوس موثر است

آزمایش آینده نگر، در آمریکا به بررسی ایمنی و اثربخشی CXL توسط تکنیک transepithelial با استفاده از proparacaine به همراه بنزالکونیم کلرید 0.01% برای تسهیل جذب ریپوفلاوین و ریپوفلاوین ۰.۱۰٪ بدون دکستران پرداخته است. افراد مورد مطالعه شامل ۲۵ نفر (۳۰ چشم) مبتلا به کراتوکونوس بودند. در شش ماه میانگین کاهش K، 0.9 D (P=0.01) بود. K در ۱ بیمار بدتر شده بود. میانگین CDVA تا 0.83 خط

اسنلن (P=0.03) بهبود یافت، ۱ بیمار دو خط افت دید داشت.

### اسپری Liposomal می تواند استفاده از کانتکت لنزها را آسان کند

استفاده از کانتکت لنز در بیماران با خشکی چشم می تواند توسط قطره یا اسپری که چربیهای اضافه را به چشم بر میگردداند آسان تر باشد.

### بعد از PK که reject شده باشد، بهتر است کراتوپلاستی اندوتلیال انجام شود تا اینکه مجددا پیوند زده شود

این بررسی گذشته نگر، به مقایسه میزان ماندگاری گرافت در EK و PK مجدد (بعد از PK که reject شده)، پرداخته است. همه افراد در ابتدا تحت PK برای pseudophakic bullous keratopathy قرار گرفتند و بعد از عمل با رژیم های مشابه ایمنوساپرسیو درمان شدند. پس از ۵ سال پیگیری پژوهشگران دریافتند که در چشمانی که تحت EK پس از PK که reject شده قرار گرفته بودند (احتمال ماندگاری گرافت 86.4% در مقابل 51.3% است) گرافت برای مدت زمان طولانی باقی مانده بود.

### جراحی کاتاراکت چشم دوم کیفیت زندگی و عملکرد بینایی را بهبود می بخشد

مطالعات جدید نشان می دهد، جراحی کاتاراکت چشم دوم کیفیت زندگی و عملکرد بینایی را بهبود می بخشد، این جراحی ثانویه می تواند در حد جراحی چشم اول و یا حتی بالاتر، مفید باشد.

### فاصله کم بین جراحی کاتاراکت دو چشم، هزینه مراقبت های بهداشتی را کاهش می دهد

پژوهشگران تفاوت های بین (DSCS) delayed sequential cataract surgery و (ISCS) immediate sequential cataract surgery در بیماران که تحت پوشش بیمه medicare در ایالات متحده آمریکا هستند را بررسی کردند. آنها نشان دادند که در ISCS نسبت به DSCS هزینه های medicare حدود ۵۲۲ میلیون دلار در سال ۲۰۱۲ کاهش داشت. با توجه به یک بیمار در منطقه غرب تنسی، پژوهشگران برآورد کردند که ISCS هزینه های پزشکی را تا ۱۷۴ دلار، هزینه های سفر را تا ۴۰ دلار، از دست دادن حقوق تا ۱۳۸ دلار (کل کاهش هزینه ها ۳۲۹ تا ۶۴۹ دلار) را کاهش می دهد. هزینه های نهایی تا ۷۸۳ میلیون دلار کاهش می یابد.

### به نظر می رسد بارداری سبب تغییرات در سگمان قدامی شود

محققان آناتومی سگمان قدامی بین خانمهای باردار و غیرباردار را مقایسه کردند. آنها به این نتیجه رسیدند فشار چشم Goldman-correlated و corneal-compensated (اندازه گیری شده بود)، به طور معنی داری در گروه خانمهای باردار پایین تر بود ( $P < 0.001$ ) در هر دو گروه. علاوه بر این، از نظر آماری، شیب کراتومتری قدام قرنیه به طور معنی داری در گروه خانمهای باردار بالاتر بود ( $P = 0.039$ )

### با مطالعات DNA می توان کاتاراکت مادرزادی را تشخیص داد

پژوهشگران برای تشخیص دقیق علت کاتاراکت مادرزادی از تکنولوژی بررسی توالی DNA استفاده کردند، این پژوهش بر روی ۳۶ بیمار مبتلا به کاتاراکت دو طرفه انجام شد. آنها در ۷۵٪ بیماران علت را مشخص کردند. در میان کسانی که مبتلا به کاتاراکت مادرزادی بدون علت سندرومی بودند، پژوهشگران دریافتند که ۸۵٪ آنها به احتمال زیاد تغییر موتاسیون دارند. آنها نتیجه گرفتند که غربالگری این ژن می تواند هزینه ما را کم کند و نتایج درمان را بهتر کند.

### بسیاری از بیماران بعد از جراحی کاتاراکت به درستی از قطره های چشمی استفاده نمی کنند

پژوهشگران فیلمی از ۵۴ بیمار که قطره چشمی (روز بعد از جراحی) به آنها تجویز کرده بودند، تهیه کردند. آنها تفاوت زیادی بین آگاهیها و نحوه

استفاده بیماران پیدا کردند و پرسشنامه خود بیماران و شواهد عینی را جمع آوری کردند که نشان می داد ۹۲٫۶٪ آنها قطره ها را به درستی استفاده نمی کردند مثل: فراموش کردن استفاده از قطره (31.5%)، مقدار نادرست استفاده کردن (64.0%)، آلوده بودن نوک قطره (57.4%) و یا رعایت نکردن بهداشت دست قبل از استفاده از قطره (78.0%).

### برش قرنیه توسط لیزر فمتوسکند باعث از دست رفتن سلول های بیشتری می شود

این مطالعه آینده نگر تاثیر لیزر فمتوسکند و فیکو بر روی اندوتلیوم قرنیه در جراحی کاتاراکت را مقایسه کردند (۲۱۵ چشم). در گروه لیزر (۴۰۵ چشم) بلافاصله پس از عمل با ادم قرنیه و از دست دادن سلول های اندوتلیال همراه بود، این تفاوت در شش ماه کاهش یافت. در مطالعه دیگری، افزایش فشار چشم (۳۵ بیمار) در مرحله suction لیزر فمتوسکند در جراحی کاتاراکت نشان داده شد (میانگین دوره ۲۱۶ ثانیه)، که از نظر آماری شاخص بود.

### IOLها در نوزادان آفاکیا با عوارض بعد از عمل بیشتری همراه است

این تجزیه و تحلیل جزئیات داده ها در مطالعه درمان کودکان مبتلا به آفاکیا، میزان عوارض و جراحی های که تا سن ۵ سال نیاز است را نشان می دهد. بیماران که با کاشت IOL اولیه قبل از ۷ ماهگی درمان شدند عوارض بیشتری داشتند و نیاز به جراحی های داخل چشمی بیشتری در طول پنج سال اول بعد از جراحی از نظر جراحی کاتاراکت مادرزادی یک طرفه داشتند. بیشترین عوارض در عرض یک سال پس از جراحی اتفاق می افتاد. بسیاری از عوارض که در عرض ۲ تا ۵ سال اتفاق می افتاد در مقایسه با اولین سال پس از عمل بسیار کمتر بود (۵۴ در مقابل ۱۱۰)، تقریباً نیمی از این عوارض وابسته به گلوکوم بود.

### دمودکس یک علت شایع بلفاریت

پژوهشگران شیوع و تراکم آلودگی دمودکس در مژه های افراد دارای بلفاریت قدامی، اختلال عملکرد غده meibomian و گروه نرمال را مقایسه کردند. با استفاده از روش اصلاح شده epilate کردن مژه ها، آنها شیوع بالایی از دمودکس در میان تمام گروه ها پیدا کردند. سوزش پلک و وجود cylindrical dandruff نشان دهنده آلودگی بالا بود. این نشانه ها به پزشک هشدار می دهد که همزمان آلودگی به دموکس را نیز درمان کند به ویژه در افراد مسن.

### فرمول ترجیحی IOL برای بیماران با طول محور نرمال

این بررسی گذشته نگر تاثیر عمق آنتریور چمبر (ACD) در دقت و صحت فرمول IOL در بیماران کاتارکت با axial length نرمال را مقایسه کرده است. فرمول SRK II در بیماران با axial length نرمال بهترین عملکرد را دارد و ACD کمتر از 3<sup>mm</sup> است، در حالیکه فرمول Haigis گزینه انتخابی در بیماران با axial length نرمال و ACD بیشتر از 3.5<sup>mm</sup> است. دقت پیش بینی هر یک از این فرمول های SRK، Hoffer Q، SRK II و T و Holladay I در axial length نرمال مشابه است. پژوهشگران نتیجه گیری کردند که در کشورهایی مثل ایران که میانگین ACD آنها پایین است، SRK II می تواند به عنوان فرمولی با ضریب خطای پایین استفاده شود.

### عینکهای گوگل می توانند تاثیر منفی روی دید محیطی داشته باشد

این مقاله بررسی تاثیر عینک های گوگل بر عملکرد بینایی را بیان می کند. افراد شامل سه نفر متقاضی emmetropic و یا اصلاح شده با عینک با 20/20 BCVA و field دید نرمال بودند. آزمایش میدان بینایی نشان می داد که این عینک به طور معنی داری محدودیت بینایی در یک چهارم قسمت فوقانی سمت راست آن ایجاد می کرد، که این به علت قاب دور عینک بود نه به علت مشکل نرم افزاری آن. علاوه بر این، ۱۳۲ عکس از مردمی که از این عینک استفاده کردند از اینترنت گرفته شد که نشان می داد این عینک محور مردمک چشم را می پوشاند.

انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران  
گردآوری : 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](http://www.irso.org) تلفن: ۲-۶۶۹۱۹۰۶۱ فاکس: ۶۶۹۴۲۴۰۴

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.